13

Aus der chirurgischen Klinik in Bonn.

# Ein Beitrag zur Statistik des Lippen-Carcinoms.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

hohen medizinischen Fakultät

bei der

Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Bonn

vorgelegt

am 31. Mai 1907

von

**Joachim Linzbach**

aus Lengsdorf.

BONN 1907.

Druck von Jean Trapp.

Gedruckt mit Genehmigung der hohen medizinischen Fakultät der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Bonn.

---

Referent: I. V. Prof. Dr. Graff.

Meinen lieben Eltern!



In letzter Zeit erschienen verschiedene Statistiken, welche Zusammenstellungen enthielten über die beim Lippen-Carcinom auftauchenden klinischen Fragen.

Vorliegende Arbeit, welche das Material der Bonner Klinik nach ergänzenden Umfragen über den Ausgang eines jeden Falles verwertet, soll ein Beitrag in dieser Richtung bilden.

In der äußeren Form hielt ich mich vielfach an eine Statistik von Wörner, weil sich in dieser Form das hiesige Material am besten sichten läßt. Sonstige Litteraturquellen habe ich für diese Arbeit nicht benutzt. Der Übersichtlichkeit halber ordnete ich die Fälle in folgende Tabellen an:

Tab. I. Die an Recidiv Gestorbenen.
Tab. II. Die infolge der Operation Gestorbenen.
Tab. III. Die mit Recidiv Lebenden.
Tab. IV. Die ohne Recidiv Gestorbenen.
Tab. V. Die gesund Lebenden.
Tab. VI. Die inoperabelen Fälle von Lippen-Carcinom.
Tab. VII. Die Fälle von Lippen-Krebs, über deren letzten Ausgang ich keine Nachricht erhielt.

Die Tab. I ist so zu verstehen, daß die Fälle der Tab. VI, welche ja auch an Recidiv zu Grunde gingen, aus dem Grunde ausgeschlossen sind, weil sich bei diesen Fällen der Tab. VI der besondere Vermerk der Inoperabilität findet.

Es handelt sich um 74 Fälle von Lippen-Carcinom, die alle in der Bonner Klinik operiert wurden und zwar in den Jahren 1897, 1898, 1899, 1900 und 1901. In 9 Fällen konnte ich keine Nachricht erhalten über die letzten Ausgänge der Krankheit.

## I. Vorgeschichte.

Geschlecht: Unter den 74 Kranken befinden sich:

69 Männer = 93%

5 Weiber = 6,7%

Lebensalter: Das Lebensalter der Kranken bei der Aufnahme in die Klinik ist in folgender Tabelle wiedergegeben:

| Tab. | Niederstes Alter | Höchstes Alter | Durchschnittliches Alter |
|---|---|---|---|
| I | 45 | 84 | 57,3 |
| II | 67 | 68 | 67,5 |
| III | 55 | 61 | 58,6 |
| IV | 51 | 80 | 61,4 |
| V | 36 | 86 | 53,5 |
| VI | 48 | 70 | 61,75 |
| VII | 48 | 84 | 63 |

Das Durchschnittsalter beträgt also 60,4 Jahre
Das niederste Alter " " 36 "
Das höchste Alter " " 86 "

Die Kranken verteilen sich auf die einzelnen Lebensperioden in folgender Weise:

| Lebens-alter | Tab. I | Tab. II | Tab. III | Tab. IV | Tab. V | Tab. VI | Tab. VII | Summe | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 45—40 | | | | | 1 | | | 1 | 4,5% |
| 40—45 | 1 | | | | 1 | | | 2 | |
| 45—50 | 1 | | | | 6 | 1 | 1 | 9 | 31% |
| 50—55 | 1 | | 1 | 2 | 8 | | 2 | 14 | |
| 55—60 | 3 | | 1 | 5 | 6 | 1 | 2 | 18 | 33,7% |
| 60—65 | | | 1 | 1 | 5 | | | 7 | |
| 65—70 | 6 | 2 | | | 1 | 2 | 3 | 14 | 20,3% |
| 70—75 | 1 | | | | | | | 1 | |
| 75—80 | 1 | | | 2 | 2 | | | 5 | 10,8% |
| 80—85 | 1 | | | | 1 | | 1 | 3 | |
| Summa | 15 | 2 | 3 | 10 | 31 | 4 | 9 | 74 | |

Die Häufigkeit steigt vom 35. Lebensjahre fortwährend bis zum 55—65. Jahre, wo sie ihren Höhepunkt mit 33,7% erreicht.

Auf das 35.—55. Jahr haben wir 26 Fälle = 35,5%
" " 65.—85. " " " 23 " = 31,1%
" " 55.—65. " " " 25 " = 33,7%

Also haben wir auf die 10 Jahre der am stärksten betroffenen Altersperiode ungefähr gerade soviel Fälle von Lippencarcinom wie in den 20 Jahren unter und über dieser Periode.

Im Alter von 75—80 Jahren haben wir noch 5 Fälle
" " " 80—85 " " " " 3 "

Vor dem 35. Lebensjahre findet sich bei uns kein Fall von Lippencarcinom und in den übrigen Statistiken sehr wenige Fälle.

Beruf:

Sämtliche mit Lippencarcinom behaftete Personen dieser Statistik gehörten der niederen Klasse der Bevölkerung an und zwar 50 Personen der Landbevölkerung = 67,5⁰/₀, worunter sich auch die 5 Frauen befinden. Im einzelnen sind es: 37 Ackerer, 3 Winzer, 5 Tagelöhner, 2 Feldhüter, 5 Frauen aus der Landbevölkerung, 1 Bäcker, 1 Schäfer, 1 Bahnwärter, 1 Weichensteller, 1 Steinhauer, 2 Schuhmacher, 1 Müller, 2 Maurer, 1 Polizist, 1 Rottenarbeiter, 1 Lackierer, 2 Fabrikarbeiter, 3 Bergmänner, 1 Steinbrucharbeiter, 1 Zimmermann, 1 Musiker, 1 Fuhrmann. Unter dieser Zahl finden wir keinen aus den besseren Gesellschaftskreisen, eine Regel, die sich auch mit seltenen Ausnahmen in den übrigen Statistiken bestätigt und von der auch das weibliche Geschlecht betroffen wird.

Ätiologie:

Unter den 74 Personen mit Lippenkrebs finden sich 53 Raucher und zwar 48 starke Raucher und 5 mäßige Raucher, 1 Nichtraucher, 1 Verletzung der Lippe durch Hundebiß, 1 Verletzung der Lippe durch Stoß von einem Pferde, 2 Schnittverletzungen bei Rauchern, 1 Dornverletzung bei einem Raucher, 1 Verletzung mittels Rasiermesser bei einem Raucher. Die Raucher unter der Landbevölkerung waren meist Pfeifenraucher.

Form des Auftretens des Krebses.

Das Lippen-Carcinom trat 20 mal als Geschwür, 8 mal als Bläschen, 18 mal als Knötchen oder Warze oder Verhärtung, 9 mal als Schrunde oder Schrunde mit Borken und in den übrigen Fällen als deutliche Infiltration oder Tumor auf. Im späteren Verlauf zeigte sich dann in diesen Fällen ein Ulcus oder eine Infiltration oder ein Tumor mit oder ohne Ulcus. Unter

den 6 Fällen, die bis zur Aufnahme am längsten dauerten (3—4 Jahre), war der Beginn 2 mal als Knötchen, 1 mal als Schorf, 1 mal als Geschwür, 1 mal als Bläschen, 1 mal als kleine Verhärtung. Unter diesen 6 Fällen befanden sich 2 Frauen. Die Fälle mit Beginn als deutlicher Infiltration und Tumor scheinen am schnellsten zu wachsen, was auch mit dahingehenden Hinweisen anderer Statistiken übereinstimmt.

### Dauer des Leidens bis zur Aufnahme.

Die Dauer des Leidens bis zur Aufnahme kann man aus folgender Tabelle ersehen:

| Dauer | Tab. I | Tab II | Tab. III | Tab. IV | Tab. V | Tab. VI | Tab. VII | Summe |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 Woch.—3 Mon. | 5 | | 1 | 4 | 6 | 2 | | 18 |
| 3—6 Monate | 6 | 2 | | 1 | 9 | 1 | 3 | 22 |
| 6—9 Monate | | | 2 | | 1 | | 1 | 4 |
| $^3/_4$—1 Jahr | | | | 2 | 6 | | 2 | 10 |
| 1—$1^1/_2$ Jahr | 1 | | | 1 | 3 | 1 | | 6 |
| $1^1/_2$—2 Jahr | 1 | | | | 2 | | 2 | 5 |
| 2—3 Jahr | | | | 1 | 2 | | | 3 |
| 3—4 Jahr | 1 | | | 3 | 1 | | 1 | 6 |
| | | | | | | | Zusammen | 74 |

Also kamen 18 Fälle in den ersten 3 Monaten zur Aufnahme, 36 Fälle in der Zeit vom 3. Monat bis zur Vollendung des ersten Jahres. Im ganzen kamen also von 74 Fällen 54 im ersten Jahre zur Beobachtung. 11 Fälle bestanden 1 bis 2 Jahre und 9 Fälle 2 bis 4 Jahre.

Bei Berechnung der Durchschnittsdauer der einzelnen Tabellen ergibt sich folgendes:

Tab. I. = 0,75 Jahre
Tab. II = 0,5 „
Tab. III = 0,6 „
Tab. IV = 1,5 „
Tab. V = 1,0 „
Tab. VI = 0,5 „
Tab. VII = 1,4 „

Da Tab. IV und V die Geheilten enthält, so scheint nach dieser Statistik langsames Wachstum der Geschwulst eine etwas bessere Prognose zu geben.

Sitz des Carcinoms an der Unterlippe.

Der Sitz des Carcinoms an der Unterlippe ist in folgender Tabelle übersichtlich dargestellt:

| Tabelle | Sitz unbekannt | Mitte | Rechte Hälfte | Linke Hälfte | Recht. Mundwinkel | Link. Mundwinkel | Ganze oder fast ganze Unterlippe | Summa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I | 1 | 1 | 4 | 2 | | 2 | 4 | 14 |
| II | | | 1 | | | | 1 | 2 |
| III | | 1 | 1 | | | 1 | | 3 |
| IV | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | | | 8 |
| V | 5 | 7 | 8 | 5 | 1 | 2 | 1 | 29 |
| VI | | 1 | 2 | 1 | | | | 4 |
| VII | 1 | | 1 | 4 | | | 2 | 8 |
| Summe | 9 | 13 | 18 | 13 | 2 | 5 | 8 | 68 |

Am häufigsten saß also das Carcinom an der rechten Hälfte der Unterlippe, nämlich 18 mal. An der linken Hälfte saß es 13 mal, ebenso an der Mitte. 9 mal war der nähere Sitz an der Unterlippe unbekannt. 8 mal war die ganze oder fast die ganze Unterlippe vom Carcinom eingenommen, 5 mal der linke und 2 mal der rechte Mundwinkel.

Sitz der Drüsen:

Gleichzeitig mit dem Carcinom bestand in vielen Fällen Drüsen-Schwellung. Das Verhältnis derselben zum Sitze des Carcinoms ist in folgender Tabelle in der Übersicht wiedergegeben:

| Sitz des Carcinoms | Sub-maxillar-drüsen R | Sub-maxillar-drüsen L | Beide Drüsen-gruppen | Keine Drüsen | Submental-drüsen | Subment.-u. Submax. Drüsen R | Subment.-u. Submax. Drüsen L | Alle Drüsen-gruppen | Keine Angab. | Summa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mitte | | | 4 | 7 | 1 | | | 2 | 1 | 15 |
| Rechte Hälfte | 7 | | | 2 | 2 | 1 | | 2 | 3 | 17 |
| Linke Hälfte | | 7 | 2 | 3 | 2 | | 1 | 1 | 3 | 19 |
| Ganze Unterlippe | | | 2 | 1 | 2 | | | 2 | 1 | 8 |
| Lippe oder Kiefer | | 1 | | 3 | 2 | | | | 3 | 9 |
| Oberlippe und Wange | | | | 2 | | | | | | 2 |
| Oberlippe | I | | | | | | | | 3 | 4 |
| Summa | 8 | 8 | 8 | 18 | 9 | 1 | 1 | 7 | 14 | 74 |

Es findet sich 18 mal die Angabe, daß keine Drüsen-Schwellung vorhanden war; 14 mal sind überhaupt keine Angaben vorhanden. 9 mal war die Submentaldrüsen geschwollen, 8 mal die Submaxillardrüsen rechts und 8 mal links, ebenso 8 mal beide Submaxillardrüsen-Gruppen zusammen. 7 mal waren alle diese Gruppen zusammen ergriffen; 1 mal waren die Submental- und die Submaxillardrüsen rechts und 1 mal links geschwollen.

Oberlippen-Carcinom in der Vorgeschichte.

Unter den 74 Lippen-Carcinomen sind 68 Unterlippen- und 6 = 8% Oberlippenkrebse, was im Verhältnis zu der Zahl der Oberlippenkrebse anderer Statistiken viel bedeutet. Das Durchschnittsalter dieser Fälle war 61,3 Jahre, das höchste Alter 69 Jahre, das niedrigste 51 Jahre. Von den 6 Oberlippenkrebsen

kommen 2 Fälle auf weibliche Individuen, was 17% aller Lippenkrebse beim Weibe gegen 3% beim Manne bedeuten würde, sodaß hiernach das Oberlippencarcinom beim Weibe relativ etwas häufiger wäre.

Von den 6 Fällen dauerten am längsten bis zur Aufnahme 2 Fälle, nämlich 4 Jahre. Die kürzeste Dauer bis dahin war $1^1/_2$ Jahr. Die Durchschnittsdauer bis zur Aufnahme betrug $2^3/_4$ Jahr, also eine längere Durchschnittsdauer wie bei allen Unterlippencarcinomen. Die Oberlippen-Carcinomen saßen 4 mal auf der linken und 2 mal auf der rechten Seite.

## II. Die Operationen.

Von den 74 Fällen von Lippen-Carcinom wurden alle operiert. Die inoperablen Fälle der Tab. VI sind so zu verstehen, daß hier die Recidive inoperabel waren und garnicht oder nur partiell operiert wurden. Die Operationen verteilen sich in folgender Weise auf die Tabellen:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Auf | Tabelle | I | kommen | 27 | Operationen |
| „ | „ | II | „ | 4 | „ |
| „ | „ | III | „ | 4 | „ |
| „ | „ | IV | „ | 11 | „ |
| „ | „ | V | „ | 35 | „ |
| „ | „ | VI | „ | 10 | „ |
| „ | „ | VII | „ | 9 | „ |
| | | | Summa | 100 | „ |

Über die Arten der einzelnen Operationen soll folgende Tabelle Aufschluß geben. Hier werden wir die Summe von 100 Operationen überschritten finden, was daher rührt, daß einzelne Operationen wie Plastik und Resectio zusammen ausgeführt, aber getrennt in

der Tabelle, der Übersichtlichkeit wegen aufgeführt sind.

| Tabelle | I | II | III | IV | V | VI | VII | Summa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Keil- und Bogenschnitt | 16 | 3 | 3 | 10 | 31 | 4 | 8 | 75 |
| Plastik | 4 | 1 | | 1 | 4 | 2 | 2 | 14 |
| Exstirpation von Drüsenrecidiven | 6 | 1 | | | 1 | 3 | | 11 |
| Halbseitige Unterkieferresection | | 1 | | | | | | 1 |
| Partielle Unterkiefer-Resection | 5 | | | | | 2 | | 7 |
| Elektrolyse | | | | | | 1 | | 1 |
| | | | | | | | Summa | 109 |

In den meisten Fällen und selbst bei ausgedehnteren Zerstörungen wurde das Carcinom durch einfache Keil- und Bogenschnitte entfernt; diese Operation wurde 75 mal gemacht. Unter den 35 Operationen der gesund Lebenden der Tab. V wurde diese Operation 31 mal ausgeführt. Plastiken wurden 14 mal gemacht, darunter 6 mal bei Zerstörungen der ganzen oder fast der ganzen Lippe die Plastik nach Langenbeck. Von diesen 6 Fällen gehört 1 Fall zu Tab. I, 1 Fall zu Tab. II, 2 Fälle zu Tab. V, 1 Fall zu Tab. VI und 1 Fall zu Tab. VII. Drüsenrecidive wurden 11 mal exstirpiert. Wegen Verwachsungen mit dem Knochen wurde 1 mal eine halbseitige, 7 mal partielle Unterkieferresektionen vorgenommen. In 1 Falle von inoperabl. Carcinom wurde die Elektrolyse angewandt.

Im allgemeinen wurde das Carcinom stets möglichst im Gesunden operiert; geschwollene Drüsen wurden immer entfernt und wenn keine Drüsenschwellungen fühlbar, oft durch Schnitt danach gesucht.

## III. Die Recidive.

Von den 74 operierten Kranken wurden 28 Individuen im ganzen von 46 Recidiven befallen. Bei 13 Individuen traten mehrfache Recidive auf und zwar 18 an der Zahl. Von diesen 13 Individuen hatten 8 Personen 2 Recidive und 5 Personen 2 und 3 Recidive.

Die Zeit des Entstehens dieser 3 Recidivformen findet sich in folgenden 3 Tabellen übersichtlich dargestellt:

Zeit des Entstehens der ersten Recidive:

| Tabelle | Im Anschluss a. d. Operation | Nach 4-6 Wochen | Nach $^1/_4$ Jahr | Nach $^1/_2$ Jahr | Nach $^3/_4$ Jahr | Nach 1 Jahr | Nach 2 Jahren | Nach 3 Jahren | Nach 4 Jahren | Summa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I | | 2 | 1 | 6 | | 2 | 2 | 1 | 1 | 15 |
| II | | | | | | 1 | | | | 1 |
| III | | | 2 | | | | | 1 | | 3 |
| IV | | | | | | | 1 | | | 1 |
| V | | | 1 | | | | 2 | | | 3 |
| VI | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | | 4 |
| VII | | | | | 1 | | | | | 1 |
| Summa | | 2 | 5 | 7 | 2 | 3 | 6 | 2 | 1 | 28 |

Zeit des Entstehens der zweiten Recidive:

| Tabelle | Im Anschluss a. d. Operation | Nach 4-6 Wochen | Nach $^1/_4$ Jahre | Nach $^1/_2$ Jahre | Nach $^3/_4$ Jahre | Nach 1 Jahr | Nach 2 Jahren | Summa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I | 1 | | 2 | 2 | 1 | 1 | | 7 |
| II | | | | 1 | | | | 1 |
| III | | 1 | | | | | | 1 |
| IV | | | | | | | | |
| V | | | | | | | 1 | 1 |
| VI | 1 | 1 | | | | 1 | | 3 |
| VII | | | | | | | | |
| Summa | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 13 |

Zeit des Entstehens der dritten Recidive:

| Tabelle | Im Anschluss a.d. Operation | Nach 4-6 Wochen | Nach $^1/_4$ Jahre | Nach $^1/_2$ Jahre | Nach $^3/_4$ Jahre | Summa |
|---|---|---|---|---|---|---|
| I | 1 | | | 1 | 1 | 3 |
| II | | | | | | |
| III | | | | | | |
| IV | | | | | | |
| V | | | | | | |
| VI | | 1 | | 1 | | 2 |
| VII | | | | | | |
| Summa | 1 | 1 | | 2 | 1 | 5 |

Die Entstehungszeit dieser 3 Recidivformen ist so aufzufassen, daß für die 1. Recidive die Zeit nach der 1. Operation, für die 2. Recidive die Zeit nach der 2. Operation und für die 3. Recidive die Zeit nach der 3. Operation gemeint ist. Beim Überblick über diese 3 Recidivformen ergiebt sich folgendes:

Die größte Mehrzahl aller 3 Arten von Recidiven wurde im 1. Jahr beobachtet, nämlich 36 = 78,2 % und nur 10 nach 1 bis 4 Jahren = 21,7 %. Im Anschluß an die Operation traten auf: Kein 1. Recidiv; 2 zweite Recidive Nr. 8 (Tab. I) und Nr. 40 (Tab. VI); 1 drittes Recidiv Nr. 29 (Tab. I). Nach 4 bis 6 Wochen traten auf: 2 erste Recidive Nr. 44 und 36 (Tab. I); 2 zweite Recidive Nr. 22 (Tab. III); Nr. 38 (Tab. VI); 1 drittes Recidiv Nr. 38 (Tab. VI); Nach $^1/_4$ Jahr traten auf: 5 erste Recidive Nr. 67 (Tab. I), Nr. 13 und 22 (Tab. III), Nr. 35 (Tab. V), Nr. 14 (Tab. VI); 2 zweite Recidive Nr. 1 und 29 (Tab. I); kein 3. Recidiv. Nach $^1/_2$ Jahr traten auf: 7 erste Recidive Nr. 1, 3, 6, 18, 25, 66 (Tab. I), Nr. 38 (Tab. VI); 3 zweite Recidive Nr. 6 und 73 (Tab. I) und Nr.

70 (Tab. II); 2 dritte Recidive Nr. 44 (Tab. I), Nr. 7 (Tab. VI). Nach $^3/_4$ Jahren traten auf: 2 erste Recidive Nr. 7 (Tab. VI), Nr. 4 (Tab. VII); 1 zweites Recidiv Nr. 44 (Tab. I); 1 drittes Recidiv Nr. 6 (Tab. I). Nach 1 Jahr traten auf: 3 erste Recidive Nr. 73 und 71 (Tab. I) Nr. 70 (Tab. II); 2 zweite Recidive Nr. 48 (Tab. I), Nr. 7 (Tab. VI) Nach 2 Jahren traten auf: 6 erste Recidive Nr. 8 und 24 (Tab. I), Nr. 27 (Tab. IV), Nr. 2 und 37 (Tab. V), Nr. 40 (Tab. VI); 1 zweites Recidiv Nr. 37 (Tab. V). Nach 3 Jahren traten auf: 2 erste Recidive Nr. 29 (Tab. I), Nr. 32 (Tab. III). Nach 4 Jahren trat auf: 1 erstes Recidiv Nr. 48 (Tab. I).

Im Durchschnitt brauchten die im 1. Jahre entstehenden Recidive 6 Monate zu ihrer Entwickelung. Zwischen dem 1. und 2. Jahre sahen wir also noch in 7 Fällen sich Recidive entwickeln = 15,2%; nach dem 2. Jahre noch in 3 Fällen = 6,5%.

Betrachtet man nun sämtliche Recidive jeder einzelnen Tabelle, so ergiebt sich zunächst für Tab. I, welche die an Recidiv Gestorbenen enthält, Folgendes:

Unter 15 Kranken befinden sich 25 Recidive, (15 erste, 7 zweite und 3 dritte Recidive) das durchschnittl. Lebensalter dieser Kranken war 57,3 Jahre, der jüngste war 45, der älteste 84 Jahre alt. Bis zur Operation dauerte das Leiden durchschnittlich $^3/_4$ Jahre.

Von den Recidiven betrafen

| | |
|---|---|
| Die Lymphdrüsen (allein) | 13 |
| Die Lippe (local) | 8 |
| Die Lippe und Drüsen | 2 |
| Die Lymphdrüsen mit Metastasen der Brust | 1 |
| Unterkieferknochen | 1 |
| Summa: | 25 |

In 10 Fällen wurden bei der 1. Operation die Drüsen entfernt. Die Recidive waren bei diesen 10 Fällen 4 mal local (darunter 1 zweites Recidiv); 10 mal in den Drüsen (darunter 1 zweites und 2 dritte Recidive. In den 5 Fällen, wo die Drüsen hei der Operation nicht entfernt wurden, traten folgende Recidive auf: 4 mal Drüsenrecidive, darunter ein zweites Recidiv, 4 mal Eocalrecidive (darunter ein drittes Recidiv. Von den 15 Personen der Tabelle I sind 8 Individuen am 1. Recidiv, 4 Individuen am 2. Recidiv und 3 Personen am 3. Recidiv gestorben. **Die 1. Recidive** der Tab. I traten keinmal continuirlich, sonst durchschnittlich nach 10 Monaten auf. Der Tod trat bei ihnen durchschnittlich 5 Monate nach dem offenbaren Auftreten der Recidive und 2 Jahre nach der 1. Operation auf. Diese ersten Recidive mit dem Tod im Gefolge traten auf nach der 1. Operation in: 4 Wochen (Nr. 36), in $^1/_4$ Jahr (Nr. 67), in $^1/_2$ Jahr (Nr. 3, 18, 25, 66), in 1 Jahr (Nr. 7), in 2 Jahren (Nr. 24). Durchschnittlich traten sie $5^1/_2$ Monate nach der 1. Operation auf. — Die ersten Recidive mit nachfolgenden 2. und 3. Recidiven traten auf nach der 1. Operation in 4 Wochen (Nr. 44), in $^1/_2$ Jahr (Nr. 6), in 3 Jahren (Nr. 29). Durchschnittlich traten sie auf in 14 Monaten nach der 1. Operation.—

Die 1. Recidive mit nachfolgenden 2. Recidiven traten auf nach der 1. Operation in $^1/_2$ Jahr (Nr. 1), 1 Jahr (Nr. 73), 2 Jahren (Nr. 8). 4 Jahren (Nr. 48).

Also durchschnittliche Zeit des Auftretens = 20 Monate nach der 1. Operation. —

**Die 2. Recidive der Tab. I** traten durchschnittlich $5^1/_2$ Monate nach der 2. Operation auf, und der Tod erfolgte bei ihnen im Durchschnitt 3 Monate nach der 2. und $2^3/_4$ Jahre nach der 1. Operation. Diese 2.

Recidive mit dem Tod im Gefolge traten auf nach der 2. Operation in: im Anschluß an die Operation (Nr. 8), in $^1/_4$ Jahr (Nr. 1), $^1/_2$ Jahr (Nr. 73), 1 Jahr (Nr. 48). Also durchschnittliche Zeit des Auftretens = 5 Monate nach der 2. Operation. — Die 2. Recidive mit 3. Recidiven im Gefolge traten auf nach der 2. Operation in: $^1/_4$ Jahr (Nr. 29), in $^1/_2$ Jahr (Nr. 6), in $^3/_4$ Jahr (Nr. 44). Also durchschnittliche Zeit des Auftretens = 6 Monate nach der 2. Operation. — **Die 3. Recidive der Tab. I** traten durchschschnittlich $4^1/_3$ Monat nach der 3. Operation auf, und der Tod erfolgte bei ihnen durchschnittlich 4 Monate nach der 3. und $3^1/_2$ Jahr nach der 1. Operation. Diese 3. Recidive traten auf nach der 3. Operation in: 1 Monat (Nr. 29), in 4 Monaten (Nr. 44), in 8 Monaten (Nr. 6). Vergleicht man die durchschnittliche Zeit des Auftretens der 1., 2. und 3 Recidive der Tab. I nach der jedesmal vorhergehenden Operation, so ergibt sich, daß die Recidive immer schneller auftraten.

**Von den in Tab. II** enthaltenen 2 Fällen, die über die Operation starben, entwickelte sich bei einem Falle (Nr. 70) 1 Jahr nach der 1. Operation ein Recidiv und $2^1/_2$ Jahre nach der 2. Operation ein 2. Recidiv. Und zwar handelte es sich jedesmal um Mundhöhlenrecidive nach Carb. lab. inf. bei einem 67 Jahre alten Fuhrmann, der über der 2. Operation des Recidivs starb.

**Die Tab. III**, welche 3 mit Recidiv lebende Fälle enthielt, weist 4 Recidive auf. Nr. 13 und 32 leben mit dem ersten Recidiv und Nr. 22 lebt mit dem 2. Recidiv. Fall Nr. 13 lebt 7 Jahre mit Local- und Drüsenrecidiv, der bei Vermeidung reizender Schädlichkeit zurückgehen soll. Das Recidiv trat $^1/_2$ Jahr nach der 1. Operation auf. Der Kranke ist 55 Jahre

alt. Fall Nr. 32 (Carc. lab. inf.) lebt 3 Jahre mit Local-Recidiv. Recidiv trat 3 Jahre nach der 1. Operation auf. Der Kranke ist 61 Jahre alt. Beim Falle Nr. 22 (Carc. lab. inf.) trat das erste Recidiv (Drüsenrecidiv) 5 Monate nach der 1. Operation auf, das 2. Recidiv (Lippen- und Drüsenrecidiv) 5 Jahre nach der 2. Operation, mit welchem der Kranke, 60 Jahre alt, 1 Jahr lebt.

**Die Tab. IV** der ohne Recidiv Gestorbenen enthält nur 1 Fall mit Recidiv. Dieser Fall Nr. 27 (Carc. lab. sup.) bekam $2^1/_2$ Jahr nach der 1. Operation ein Local-Recidiv und blieb dann bis zu seinem Tode, der $4^1/_2$ Jahre nach der 2. Operation und 7 Jahre nach der ersten an Schlaganfall erfolgte, recedivfrei.

Bei den jetzt noch gesund Lebenden **der Tab. V.** wurden in 3 Fällen 4 Recidive operiert (3 Local- und 1 Local- und Drüsenrecidiv.) Nr. 2 (Carc. lab. inf.) bekam ein Localrecidiv 2 Jahre nach der 1. Operation, nach dessen Operation er recidivfrei blieb. Der Kranke ist jetzt 79 Jahre alt. Nr. 35 (Carc. lab. inf.) bekam ein Local-Recidiv 5 Monate nach der 1. Operation, nach dessen Operation er bis jetzt recidivfrei blieb. Der Kranke ist 68 Jahre alt. Nr. 37 (Carc. lab. sup.) bekam ein Local-Recidiv 2 Jahre nach der 1. Operation und 1 Local- und Drüsen-Recidiv 2 Jahre nach der 2. Operation, nach dessen Operation er bis jetzt recidivfrei blieb. Dieser Kranke ist 55 Jahre alt.

**Die Tab. VI** der inoperablen Carcinome enthält 4 Fälle mit 9 Recidiven, worunter 3 zweite und 2 dritte Recidive. Das Durchschnittsalter der Fälle betrug 61, 75 Jahre. Die durchschnittliche Entstehungszeit der 3 Recidivarten war $^1/_2$ Jahr nach der jedesmaligen Operation. Die ersten Recidive entstanden durchschnittlich 1 Jahr nach der 1. Operation

und zwar Nr. 14 = 3 Monate, Nr. 38 = $^1/_2$ Jahr, Nr. 7 = 1 Jahr, Nr. 40 = $2^1/_4$ Jahr nach der 1. Operation. Der Tod erfolgte im Fall Nr. 14 einige Wochen nach dem Auftreten des Recidivs. Die zweiten Recidive entstanden durchschnittlich 5 Monate nach der 2. Operation und zwar Nr. 38 = 2 Monate, Nr. 40 = 2 Monate, Nr. 7 = 1 Jahr nach der 2. Operation. Der Tod erfolgte im Fall Nr. 41 im Anschluß an das Recidiv. Die drittten Recidive traten durchschnittlich 3 Monate nach der 3. Operation auf und zwar Fall Nr. 7 = $^1/_2$ Jahr, Fall Nr. 38 = 2 Wochen nach der 3. Operation. Der Tod erfolgte in Fall 38 im Anschluß an das Recidiv, in Fall 7 1 Jahr nach dem Auftreten desselben.

**Tab. VII** enthält 1 Fall mit Recidiv, nämlich Fall Nr. 4, wo nach Carc. lab. inf. in $^3/_4$ Jahr ein Gaumenrecidiv entstand, dessen weitere Geschichte nach seiner Operation unbekannt blieb.

Über den Sitz der Recidive wird uns folgendes Schema unterrichten:

| Tabelle | Drüsen-recidive | lokale | Beides | Knochen-recidive | Knochen- u. Drüsen-recidive | Drüsenrec. und Metastasen der Brust | unbestimmt | Mundhöhlen-recidiv | Summa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I | 13 | 8 | 2 | 1 | | 1 | | | 25 |
| II | | | | | | | | 2 | 2 |
| III | 1 | 1 | 2 | | | | | | 4 |
| IV | | 1 | | | | | | | 1 |
| V | | 3 | 1 | | | | | | 4 |
| VI | 5 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 9 |
| VII | | | | | | | | 1 | 1 |
| Summa | 19 | 14 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 46 |

Am stärksten vertreten sind also die Drüsen und

localen Recidive. Wir haben 19 Drüsen-, 14 Local-, 6 Local- und Drüsen-, 3 Mundhöhlen-, 1 Knochen-, 1 Knochen- und Drüsen-, 1 Drüsen-Recidiv nebst Metastasen der Brust, 1 mal unbestimmten Sitz.

Wenn wir die 3 Recidivarten bei Carcinoma labii inferiores miteinander vergleichen, so ergibt sich folgendes:

An der Unterlippe zeigten sich die

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Recidive | durchschnittlich | 1 Jahr | n. | d. | 1. | Operation |
| 2. „ | „ | $5^1/_2$ Mon. | „ | „ | 2. | „ |
| 3. „ | „ | 4 Mon. | „ | „ | 3. | „ |

Der Tod erfolgte durchschnittlich bei den

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Recidiven | 2 Jahre | nach | der | 1. | Operation |
| 2. „ | $2^3/_4$ „ | „ | „ | „ | „ |
| 3. „ | $3^1/_2$ „ | „ | „ | „ | „ |

Vergleichen wir die 3 Recidivarten beim Oberlippen-Carcinom miteinander, so ergibt sich für dieses folgendes:

Die 1. Recidive zeigten sich durchschnittlich $1^3/_4$ Jahr nach der 1. Operation
Die 2. Recidive zeigten sich durchschnittlich $1^1/_4$ Jahr nach der 2. Operation
Die 3. Recidive zeigten sich durchschnittlich $^1/_2$ Jahr nach der 3. Operation.

Bei dem Oberlippen-Carcinom fanden sich 4 locale Recidive, 1 Drüsenrecidiv, 1 Local- und Drüsenrecidiv.

So sehen wir, daß sich bei dem Unterlippen-Carcinom sowohl wie bei dem Oberlippen-Carcinom die mehrfachen Recidive schneller entwickeln und schneller zu Tode führen wie die ersten Recidive. Die Oberlippen-Carcinome unterscheiden sich von den Unterlippen-Carcinomen darin, daß bei ersteren der Verlauf ein langsamerer ist.

Vergleicht man die Durchschnittszeit des Auftretens der Recidive in den einzelnen Tabellen, se ergibt sich die kürzeste Zeit für die Recidive der Tab. VI, in welchen Fällen auch der Tod durchschnittlich am schnellsten erfolgte, sodaß man aus diesem Verhalten den Schluß ziehen könnte, daß bei den inoperablen Fällen, also den bösartigsten, die Recidive am schnellsten auftreten und zu Tode führen.

## IV. Die Resultate.

Die Tab. II. der über die Operation Gestorbenen weist 2 Fälle unter der Zahl von 74 Kranken auf, ergibt also eine **Mortalität** von 2,7⁰/₀ bei der Operation. Beim Falle Nr. 39 trat über die Operation Embolie des Gehirnes und Armes auf. Der Kranke war 68 Jahre alt; beim Falle Nr. 70 erfolgte der Tod über die Operation eines 2. Mundhöhlenrecidivs nebst Unterkiefer-Resektion an Schluck-Pneumonie bei einem 67 Jahre alten Manne. Also haben wir im 1. Falle lediglich die zufälligen Verhältnisse und nicht die Operations-Methode zu beschuldigen, im 2. Falle die schwere und umfangreiche Operation.

**Die Heilungen** sind in Tab. IV und V enthalten

**Tab. IV** enthält die von Carcinom Geheilten, inzwischen an anderweitigen Krankheiten Gestorbenen 10 Fälle. Das Durchschnittsalter dieser Kranken bei der 1. Aufnahme war 61,4 Jahre, beim Tode 65 Jahre. Die ältesten waren beim Tode 78 Jahre und 80 Jahre und 3 Monate alt. Die Heilungsdauer betrug durchschnittlich 2,8 Jahre. Nr. 11 blieb 7 Jahre geheilt, die Heilungsdauer war bei Nr. 27 = $4^1/_2$ Jahre, bei Nr. 15, 33, 45 = 3—4 Jahre, bei Nr. 20, 28. 59 = 2—3 Jahre, bei Nr. 72 = $2^1/_2$ Monate, bei Nr. 16 = 4

Wochen. Das Leiden hatte bis zur Operation durchschnittlich 1,5 Jahre bestanden. Bei der Operation standen 6 Fälle im Alter von 50-60 Jahren, 2 Fälle im Alter von 60-70 Jahren und 2 Fälle im Alter von 70-80 Jahren. Bei den 10 Kranken wurden 11 Operationen gemacht, 10 einfache Keil- und Bogenschnitte und 1 große Plastik. Beim Falle Nr. 27 wurde das einzige Recidiv (local) operiert, welcher Kranke 4$^1/_2$ Jahre geheilt blieb und dann an Schlaganfall starb. Bei der 1. Operation wurden 6 mal Drüsen entfernt, 2 mal waren keine vorhanden und 2 mal finden sich keine Bemerkungen hierüber. Die Todesursachen waren 2 mal Altersschwäche, 1 mal Wassersucht, 2 mal Lungenentzündung, 3 mal Phthise, 1 mal Herzleiden, 1 mal unbekannt.

**Tab. V** enthält die in Folge der Operation jetzt noch gesund Lebenden 31 Fälle. Die durchschnittliche Dauer des Leidens bei diesen Fällen bis zur Operation betrug 1 Jahr. Das durchschnittliche Lebensalter war bei der Operation 53,5 Jahre und ist jetzt 60 Jahre. Der jüngste Kranke war 36 Jahre alt, der älteste 84 und ist jetzt 88 Jahre alt. Ende des Jahres 1905 betrug die durchschnittliche Heilungsdauer aller Fälle 5,9 Jahre, im einzelnen in 1 Fall = 3 Jahre in 9 Fällen 4--5, in 11 Fällen 5—7, in 8 Fällen 7—9, in 2 Fällen 9 Jahre. Bei diesen 31 Kranken wurden 35 Operationen vorgenommen und zwar 31 einfache Keil- und Bogenschnitte und 4 Plastiken. 3 Localrecidive und 1 Local- und Drüsenrecidiv traten bei diesen Fällen auf. In 15 Fällen wurden bei der 1. Operation infiltrierte Lymphdrüsen entfernt, 10 mal waren keine Drüsenschwellungen vorhanden und 6 mal finden sich keine diesbezüglichen Angaben.

Geht man nun von dem Gesichtspunkte aus, daß 78,2$^0/_0$ aller Recidive im 1. Jahre und nur 21,7$^0/_0$ in späteren Jahren und nach unserer Statistik nur 1 Re-

cidiv nach dem 3. Jahre auftritt, und nimmt danach die Fälle als mit fast absoluter Sicherheit „geheilt" an, wo in 3 Jahren kein Recidiv mehr auftritt, so ergibt sich bei Zusammenfassung der Tabellen IV und V in dieser Richtung Folgendes:

Tab. IV. enthält 5 absolut Geheilte mit einer durchschnittlichen Heilungsdauer von 4 Jahren.

Tab. V enthält 31 absolut Geheilte mit einer durchschnittlichen Heilungsdauer von 5,9 Jahren.

**So ergeben sich denn im Ganzen 36 sichere, über 3 Jahre dauernde Heilungen = 48,6% der Operierten und 5 bis zu 3 Jahren dauernde Heilungen = 6,7%. Die Gesamtzahl der Geheilten beträgt somit 55,3% der Operierten.**

Von den 74 Kranken sind an Recidiv gestorben
15 = 20,2% (Tab. I)

Von den 74 Kranken sind an der Operation gestorben
2 = 2,7% (Tab. II)

Von den 74 Kranken sind ohne Recidiv an anderweitigen Krankheiten gestorben
10 = 13,5% (Tab. IV.)

Von den 74 Kranken leben gesund
31 = 41,9% (Tab. V)

Von den 74 Kranken leben mit Recidiv
3 = 4% (Tab. III)

**Ein Rückblick auf die Recidive lehrt, daß dadurch die Prognose bedeutend verschlimmert wird, indem dieselben sich meistens wiederholen und die Kranken schließlich daran zu Grunde gehen. Tatsächlich finden sich ja auch unter den Geheilten der Tab. IV und V verhältnismäßig sehr wenige Recidive. Doch hat die Operation der Recidive ihre günstige Wirkung und zwar einmal wegen der allerdings geringen Zahl der Geheilten, dann**

**aber auch deshalb, weil dadurch ein erträglicher Zustand geschaffen und die Lebensdauer der Kranken verlängert wird.** Die Verlängerung der Lebensdauer beweist ein Vergleich der Tab. VI und der Tab. I. Während die Fälle der Tab. VI vom Beginn des Leidens bis zum Tod gerechnet, eine Durchschnittsdauer von $1^1/_2$ Jahr (die kürzeste Zeit vom Beginn des Leidens bis zum Tode war $^1/_2$, die längste $2^1/_2$ Jahr) aufweisen, haben die Fälle mit 3. Recidiven der Tab. I eine Durchschnittsdauer von $4^1/_2$ Jahren vom Beginn des Leidens bis zum Tode. Von den Recidiven sind die ungünstigeren die Drüsenrecidive, wie denn auch unter den Geheilten sich nur 1 Drüsenrecidiv befand und die übrigen local waren. Besonders ungünstig scheinen sich die Fälle von Ausbreitung der Carcinoms in der Mundhöhle zu stellen, da hier ja eine gründliche Ausräumung ziemlich erschwert ist. In Fall Nr. 70 trat nach dem ersten noch ein zweites Mundhöhlenrecidiv auf, über dessen Operation der Patient starb. In Fall Nr. 4 wurde der Patient nach Operation eines Recidivs am harten Gaumen als geheilt entlassen. Über sein weiteres Schicksal konnte ich nichts erfahren. Zu den sehr ungünstigen Fällen gehören auch wohl diejenigen, wo wegen Übergreifens des Carcinoms eine Operation am Knochen notwendig war. Wie die Fälle 24, 44, 48 und 73 zeigen, erfolgte hier früher oder später der Tod an den Folgen des Carcinoms. Gegenüber den früheren Statistiken zeigt diese Statistik eine Zunahme des sicher Geheilten, wahrscheinlich infolge der mehr systematischen Drüsen-Exstirpatio bei der 1. Operation, obschon ja auch ohne diese sichere Heilungen da sind, wahrscheinlich bei noch nicht fortgepflanzten Carcinomen.

Vergleicht man die Resultate der Bonner Klinik

mit den Statistiken von Thiersch, Bergmann, Billroth, Winiwarter, Fischer, Koch, Partsch, Wörner, in der Zusammenstellung von Wörner, so ergibt sich folgendes: Dort haben wir 90,3 $^0/_0$ Männer und 9,6 $^0/_0$ Weiber unter den Lippenkrebsen. In unserer Statistik haben wir 93 $^0/_0$ Männer gegen 6,7 $^0/_0$ Weiber. Dort betragen die Unterlippen-Carcinome 94,4 $^0/_0$ und die Oberlippen-Carcinome 5,6 $^0/_0$, bei uns die ersteren 92 $^0/_0$ und die letzteren 8 $^0/_0$. In dieser Statistik kommen von den Oberlippen-Carcinomen 17 $^0/_0$ auf die Weiber und 3 $^0/_0$ auf die Männer (gerechnet im Verhältnis zu allen Lippenkrebsen); dort haben wir ein ähnliches Verhältnis, indem unter 782 Männern mit Lippenkrebs 17 Oberlippenkrebse und unter 84 Weibern 12 sind. In der Bonner Klinik war das Alter von 55—65 Jahren am stärksten beteiligt, in den vorigen Statistiken das Alter von 60—70 Jahren am meisten und danach das Alter von 50—60 Jahren. Hier haben wir nach Tab. II eine Mortalität von 2,7 $^0/_0$, dort betrug sie 7 $^0/_0$ was darauf zurückzuführen ist, daß noch viele von den dortigen Operationen in die vorantiseptische Zeit fielen. Beurteilt man nach Wörner die Recidivfähigkeit an der Zahl der an Recidiv gestorbenen Operierten, so ergibt sich für die hiesige Klinik 20,3 $^0/_0$ gegen eine Größe, die in den übrigen Statistiken schwankt zwischen 6,6 $^0/_0$ und 70,8 $^0/_0$. Wie in allen Statistiken die größte Mehrzahl der Recidive im 1. Jahre auftrat und zwar in 87,6 $^0/_0$ im Durchschnitt, so erschienen auch in der Bonner Klinik die meisten Recidive im 1. Jahre und zwar in 78,2 $^0/_0$, was hier für alle 3 Recidivformen gilt.

Betrachtet man dann der sonst auch angewandten Regel gemäß 3jährige Recidivfreiheit als Heilung, so ergiebt sich bei Zusammenstellung der einzelnen Statistiken Folgendes:

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Thiersch | hat | unter | 48 | Operierten | 5 | über | 3 | Jahre | geheilte | = 10,4 % |
| Billroth | „ | „ | 29 | „ | 7 | „ | 3 | „ | „ | = 24,1 % |
| Bergmann | „ | „ | 53 | „ | 19 | „ | 3 | „ | „ | = 35,8 % |
| Winiwarter | „ | „ | 58 | „ | 21 | „ | 3 | „ | „ | = 36,2 % |
| Fischer | „ | „ | 24 | „ | 6 | „ | 3 | „ | „ | = 25,0 % |
| Koch | „ | „ | 105 | „ | 28 | „ | 3 | „ | „ | = 26,6 % |
| Partsch | „ | „ | 96 | „ | 28 | „ | 3 | „ | „ | = 29,0 % |
| Wörner | „ | „ | 277 | „ | 106 | „ | 3 | „ | „ | = 38,2 % |
| Bonner Klinik | „ | „ | 74 | „ | 36 | „ | 3 | „ | „ | = 48,6 % |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op.-B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter Beruf | Aetiologie | Verlauf der Krankheit |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Op. B. | 16 | 15. I. 1897 | J. H. aus Mannbüchel Ackerer 66 Jahre alt | starker Raucher | Im Mai 1896 wegen Lippencarcinom hi operiert. Anfang November bemerk Patient eine harte Anschwellung unt der linken Hälfte des Unterkiefers. 15. 1897 an dieser Stelle pflaumengross harter, gegen den Unterkiefer etwas ve schieblicher Tumor nebst geschwollen kleinen Drüsen in der Gegend der fül baren Submarillaris. Beginn des Carc noms 3 Monate vor 1. Operation. |
| 2 | Journ. 4698 | | 10. III. 1897 | P. B. aus Vilich-Mühldorf. Ackerer 77 Jahre alt | Mässiger Raucher | Vor mehreren Jahren wegen Carcinom labii inferioris operiert. Jetzt erbse grosses, nicht ulceriertes Knötchen in d Mitte der Unterlippe. Beginn des Ca cinoms $^1/_2$ Jahr vor 1. Operation. |
| 3 | Op. B. | 16 | 23. III. 1897 | A. M. F. aus Dirmerzheim 77 Jahre alt | | Seit $1^1/_4$ Jahr Affektion der Unterlipp Jetzt die ganze Unterlippe von eine zerklüfteten Carcinom eingenomme Drüsen nicht vorhanden. |
| 4 | Journ. 460 | | 16. IV. 1897 | F. O. aus Neuenkirch Ackerer, 58 Jahre alt | | Kleines erbsengrosses Carcinom an d Unterlippe. — Im Januar 1898 stec nadelkopfgrosse Geschwulst auf de harten Gaumen. Beginn des Carcinon $^1/_2$ Jahr vor Operation. |
| 5 | Journ. 483 | | 27. IV. 1897 | J. H. aus Heimbach Bäcker, 36 Jahre alt | sehr starker Raucher | Seit Dezember 1896 bestehend. Jet verdickte, nach unten gedrehte Lipp mit einem einmarkstückgrossen, borke bedeckten, flach ulcerierten Carcinom i ihrer Mitte. Drüsen nicht vorhanden. |

| Diagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| Carcinoma ıbii inferio- ; (Mai 1896) 20. I. 1897 Recidiv des nterkiefers. | 20. 1. 1897 Exstirpation der Geschwulst im Gesunden. Wegnahme alles Kranken bis auf das Periost, welches erhalten bleibt. Exstirpation zweier kleiner Halsdrüsen. Naht, Verband. 28. 1. Wunde per primam geheilt. 30. 1. entlassen. | Seit Op. am 20. I. 1897: Im April 1897 **Drüsenrecidiv** an der linken Halsseite und in dessen **Gefolge Tod** am 7. Juli 1897. | |
| ) Carcinoma ıbii inf. 1895 2) 10. III. 897. Localrecidiv der Unterlippe. | 10. 3. 1897 keilförmige Excision des Knötchens. | Seit der 2. Operation im Jahre 1897 **recidivfrei**. | |
| 1) 26. III. 1897. Carcinoma abii inferioris. | 26. 3. 1897 Excision im Gesunden. Plastik mittels zweier dreieckigen Lappen aus dem Halse und Verschiebung nach v. Langenbeck, keine Schleimhautbekleidung. Heilung per primam intensionem. 19. 4. Entlassung. | Seit der Op. am 26. III. 1897: Lippe recidivfrei; doch seit September 1897 **zwei dicke, harte Knoten in der Kehlkopfgegend u. Exitus** im Dezember 1897 **infolge des Carcinoms.** | |
| 1) 28. IV. 1897. Carcinoma abii inferioris 2) 11. I. 1898. Recidiv des harten Gaumens. | 26. 4. 1897 Keilexcision im Gesunden. — 11. 1. 1898 Excision des Gaumenrecidives. Als geheilt entlassen. | | |
| 1) 1. V. 1897. Carcinoma labii inferioris. | 1. 5. 1897 keilförmige Excision im Gesunden. Naht. | Seit der Op. am 1. V. 1897: **vollständig recidivfrei.** | |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op. B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter, Beruf | Actiologie | Verlauf d. Krankheit u. Status praes. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Op. B. 11 | 16 | 14. VI. 1897 | J. K. aus Antweiler, Schäfer, 48 Jahre alt | starker Raucher | Im Juni 1896 wegen Unterlippencarci<br>in Euskirchen operiert. Ein Recidi<br>der Narbe des linken Mundwinkels r<br>Unterlippe am 4. XI. 1896 in der<br>sigen Poliklinik mit einigen erb<br>grossen submentalen und submaxill n<br>Drüsen exstirpiert. Anfang Mai 1 7<br>bemerkt Patient eine Anschwellung r<br>alten Operationsnarbe. Jetzt taube i-<br>grosser, derber Tumor vom linken Mu<br>winkel nach hinten sich erstreck d<br>nebst einer Drüse fest auf dem Kno n<br>des linken Unterkiefers. Nach der u r<br>Therapie geschilderten Operation n<br>drittes Recidiv am 19. III. 1898 n<br>Hühnereigrösse unter dem rechten Ki r-<br>winkel und von Taubeneigrösse u er<br>dem linken Ohr, welches Recidiv inf e<br>Rückreise des Patienten nach der i-<br>mat unoperiert bleibt. Beginn des r-<br>cinoms 3 Monate 1. Operation. |
| 7 | Op. B. 11 | 16 | 19. VI. 1897 | H. B. aus Ruhrort, Weichenstell. 48 Jahre alt | starker Raucher | Am 23. 1897 wegen einer Unterlip<br>geschwulst in Ruhrort operiert. J t<br>in der rechten Hälfte der Unterlippe e<br>haselnussgrosse, brettharte Geschw t<br>nebst einer wallnussgrossen, derben, it<br>der Unterlage verwachsenen Geschw st<br>n der Mitte des rechten Unterkiefe<br>i |
| | | | 13. VII. 1890 | | | 13. VII. 1898. Am linken Kieferwi l<br>eine wallnussgrosse, brettharte, fest f<br>dem Knochen aufsitzende Drüse. n<br>der Narbe kein Recediv. Beginn s<br>Carcinoms 2 Monate vor 1. Operati |
| 8 | Op. B. 11 | 16 | 7. VII. 1897 | W. B. aus Ensch bei Schweich Winzer, 54 Jahre alt | Im Alter von 14 Jahren Zerreiss. d. Unterlippe durch Hundebiss. | Vor 2 Jahren ist dem Patienten angeb h<br>eine „Giftplatte" aus der Unterlippe<br>cediert worden. Jetzt an der Unterli e<br>in der Nähe des linken Mundwinkels<br>kleiner Defekt in dem Lippensaum it<br>einer kleinen Narbe daneben. In<br>linken Submaxillar- und Halsgeg d<br>einige taubeneigrosse, steinharte Drü<br>Beginn des Carcinoms 1 Monat vo<br>Operation. |

| )iagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| Carcinoma oii inferio- ; im Juni 1896. 4. XI. 1896 ocalrecidiv. 1. VI. 1897 ocalrecidiv. 19. III. 1898 üsenrecidiv | Am 21. 6. 1897 Excision des Tumor, Entfernung der Drüse, Abmeisselung des Knochens an der Stelle der aufliegenden Drüse, Lappenplastik aus der Halsgegend. Am 28. 6. 1897 als geheilt entlassen. | Seit der Op. am 21. VI. 1897: Kurze Zeit nach der Operation an den Folgen des **Carcinoms gestorben.** | |
| 23. III. 97 arcinoma ıbii infer. 23. VI. 97 ocalrecidiv letastasen d. rechten Ialsseite. ) 16. VII. 1898 rüsenrecid. ım linken ieferwinkel | Am 23. 6. 1897 Excision des Lippencarcinoms und Lappenplastik aus der Regio submentalis. Entfernung des metastatischen Knoten samt d. verwachsenen Gland. submaxill. Naht, Verband. 1. 7. 97 als geheilt entlassen. — 16. 7. 1898 Exstirpation der Drüse u. Abmeisselung des Knochens. 21. 7. 98 als geheilt entlassen. | Seit der Op. am 16. VII. 1898: Im Januar 1899 Auftreten eines **festen harten Knotens**, der mit der Carotis verwachsen war und **an dem** Betreffender ohne Operat. im Dezember 1899 **starb.** | |
| ) 12. VII. 1897 ecidivieren. ymphomata rcinom. am Interkiefer und Halse. 1895 Carc. lab. inf. | Am 12. 7. 1897 Exstirpation der Drüsen neben der Glandula submaxillaris und einer Kette von Occipital- u. Jugulardrüsen bis hinab zur Clavicula. Naht, Drainage. Nach überstandener Complication durch Lymphstauung in der Gegend des Sterno-cleidomast Uebergang in Heilung. | Seit der Op. am 12. VII. 1897: Kurze Zeit nach der Op. **Recidiv über der linken Carotis** u. am 10. II. 1898 **Exitus infolge Verblutung.** | |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op. B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter, Beruf | Aetiologie | Verlauf d. Krankheit u. Status prae |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | Op. B. 11 | 16 | 26. VII. 1897 | A. M. aus Kottenheim Kr. Mayen Steinhauer, 58 Jahre alt | starker Raucher | Seit Frühjahr bemerkte Patient kleines Bläschen auf der Unterlippe, nach etwa 3 Wochen aufbrach, schwürig wurde und stetig wuchs. J pfenniggrosses, hartes, mit einer 1 versehenes Geschwür an der Unterli Submaxillare Lymphdrüsen fühlbar. |
| 10 | Op. B. 11 | 16 | 5. VIII. 1897 | H. B. a. Hündinghausen (Kreis Sieg) Ackerer, 54 Jahre alt, | sehr starker Raucher | Vor ca. 3 Monaten bemerkte Patien der Unterlippe rechts eine erbsengr wachsende, schmerzlose Geschwulst. J ist die Geschwulst haselnussgross, d bretthart, mit höckeriger, etwas rierter Oberfläche. |
| 11 | Journ. 2291 | | 11. VIII. 1897 | P. S. aus Blankenheimersdorf, Ackerer, 56 Jahre alt | | In der Mitte der Unterlippe ein m stückgrosses, noch nicht weit in die T gedrungenes Schleimhautcarcinom. ginn des Carcinoms 1 Jahr vor 1. ( ration. |
| 12 | Op. B. 11 | 16 | 20. VIII. 1897 | P. Sch. aus Walberberg, Ackerer, 63 Jahre alt | starker Raucher | Vor 1 Jahre bildete sich an der U lippe ein kleines hartrandiges Gesch das sich allmählich vergrösserte. J wird die rechte Hälfte der Unterl von einem Geschwür mit harten, v artigen Rändern eingenommen. Erb grosse submentale und submaxil Drüsen fühlbar. |
| 13 | Op. B. 11 | 16 | 13. XI. 1897 | L. G. aus Raversbeuren (Kreis Sieg) Ackerer, 55 Jahre alt | | An der Unterlippe nahe am linken M winkel bohnengrosser, harter Tu Derselbe soll früher viel geeitert ha und seitdem er dies nicht mehr härter geworden sein. Auf dem U kiefer verdächtige strangförmige dichtung. Beginn des Carcinoms $^{3}/_{4}$ vor 1. Operation. |
| 14 | Op. B. 11 | 16 | 1. Auf. 13. VIII. 1897 | W. B. a. Goch (Kreis Kleve) Tagelöhner, 60 Jahre alt | | 3 Jahre vor der ersten Aufnahme ein kleiner geschwüriger Prozess Unterlippe bestanden haben, der seit 3 Monaten zu einem hühnereigro Tumor entwickelt habe. Bei der er Aufnahme, 13. VIII. 1897, die li Hälfte der Unterlippe und angrenze Wangenschleimhaut von einem hüh eigrossen Cancroid eingenommen. Aus dem linkerseits taubeneigrosse, mit Knochen fest verwachsene submaxil Lymphdrüse. |

| )iagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| 29. VII. 1897 arcinoma abii infer. | Am 29. 7. 1897 Keilexcision u. Exstirpation zweier Submaxillaren u. einer submentalen Drüse. Naht. Drainage. 14. 8. 1897 geheilt entlassen. | Seit der Op. am 29. VII. 1897: **Vollständig recidivfrei.** | |
| 5. VIII. 1897 'arcinoma abii infer. | Am 6. 8. 1897 Excision des Lippengeschwürs und Exstirpation der mentalen und beiderseitigen submaxillaren Drüsen. Naht, Drainage. 14. 8. geheilt entlassen. | Seit der Op. am 6. VIII. 1897: **Vollständig recidivfrei.** | |
| 11. VIII. 1897 arcinoma abii infer. | 11. 8. 1897 keilförmige Excision und Exstirpation carcinomatöser Drüsen am 18. 8. 1897. | Seit der Op. am 11. VIII. 1897: **Recidifrei;** an unbekannter Krankheit gestorben im Jahre 1904. | |
| 23. VIII. 1897 'arcinoma abii infer. | Am 23. 8. 1897 Keilexcision der Lippe und Exstirpation dreier submentalen und submaxillaren Drüsen. 1. 9. 1897 als geheilt entlassen. | Seit der Op. am 23. VIII. 1897: **Vollständig recidivfrei.** | |
| ) 13. XI. 1898 'arcinoma abii infer. | Am 13. 11. 1897 keilförmige Excision u. Exstirpation des Stranges. Naht. 17.11.97 geheilt entlassen. | Seit der Op. am 13. XI. 1897: Seit April 1898 an der linken Halsseite **zwei Drüsenrecidive nebst Anfängen eines Lokalrecidiv,** das bei Vermeidung reizender Schädlichkeiten immer wieder zurückgeht. | |
| 13.VIII. 1897 'arcinoma abii infer. | 13. 8. 1897. Therapie bei der ersten Aufnahme besteht in Excision des Carcinoms u. Exstirpation der affizierten Drüsen nebst Abmeisselung des betroffenen Knochens. Lappenplastik aus der Wange. Nach einer erysipelatösen Complication der Wunde am 20. 9. 1897 als geheilt entlassen. | Seit der 2. Behandlung am 30. XI. 1897: Nach wenigen Wochen infolge **Weitergreifens des Carcinoms gestorben.** | |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op. B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter, Beruf | Aetiologie | Verlauf d. Krankheit u. Status prä[…] |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14 | Op. B. | 16 | 2. Aufnahme 29. XI. 1897 | W. B. a. Goch (Kreis Kleve) Tagelöhner, 60 Jahre alt | | Nach unter Therapie geschilderter […]ration als geheilt entlassen kommt […] am 29. XI. 1897 zur Aufnahme mit ei[…] Recidiv auf der linken Unterkiefergeg[…] eine Höhle hühnereigross, zerklüftet, […] jauchend, mit wallartigen, infiltri[…] Rändern. Ausserdem hühnereig[…] Drüsenpakete im Verlauf der Gefäs[…] |
| 15 | Op. B. 11 | 16 | 22. I. 1898 | Sch. a. Trierscheid, Ackerer, 57 Jahre alt | Mässiger Raucher | Pat. bemerkte vor 4 Jahren eine kl[…] Verhärtung an der Unterlippe li[…] Jetzt links blumenkohlartige, taub[…] grosse Geschwulst; rechts eine weissli[…] harte, über das Niveau hervorrag[…] Verdickung des Lippensaums. Kl[…] Drüsen sind fühlbar. |
| 16 | Op. B 11. 88. | 16 88 | 23. II. 1898 | L. R. a. Freilingen Ackerer, 54 Jahre alt | | Seit Anfang Dezember Entwicklung […] pfenniggrossen, flachen, harten, höckeri[…] im Zentrum ulcerierten Tumors in […] Mitte der Unterlippe. Unter b[…] Kieferwinkel eine bohnengrosse, […]schwollene Drüse. |
| 17 | Op. B. 11 | 16 | 28. II. 1898 | P. O. aus Elsenhöven, Tagelöhner, 52 Jahre alt | Vor 4 Monaten an der Unterlipp. von einem Pferde gestossen | Vor 4 Monaten an der Unterlippe […] einem Pferd gestossen, dabei Quetsc[…] und Blutung und Beginn der jetz[…] Affektion. Jetzt $^2/_3$ der Unterlipp[…] einen carcinomatösen, zerfallenen […]mor mit schmierigem Grund verwan[…] Beide Mundwinkel frei. Einige kl[…] harte, aber leicht verschiebliche […] mental- und Submaxillardrüsen. |
| 18 | Op. B. 11 | 16 | 25. IV. 1898 | M. F. aus Niederzissen, Schuhmacher 71 Jahre alt | | Angeblich vor $^1/_2$ Jahr Geschwür an […] Unterlippe bemerkt, das nicht zuh[…] Jetzt an der Unterlippe rechts von […] Mitte geschwürig zerfallener Defekt […] verdickten Rändern. Regionäre Lym[…]drüsen geschwollen, keine subment[…] Drüsen. |

| Diagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| 30. XI. 1897<br>cidiv des terkiefers d. linken lsdrüsen | Therapie bei der 2. Aufnahme „Canterisation". Carcinom inoperabel. | | |
| 28. I. 1898<br>arcinoma ii infer. | Am 28. 1. 1898 in Narkose oberflächliche Abtragung beider nur oberflächlich sitzenden Carcinome. Naht. Exstirpation v. 3 submentalen Drüsen. 8.2. als geheilt entlassen, doch wegen einer leichten Infiltration am linken Mundwinkel mit der Weisung zu sofortiger Rückkehr beim Auftritt neuer Erscheinungen. | Seit Operat. am 28. I. 1898: **Recidivfrei**; 1901 an anderer Krankheit gestorben (Herzleiden). | |
| 5. II. 1898<br>rcinoma ii infer. | 25. 2. 1898. In Chloroformnarkose keilförmige Excision des Carcinoms u. Exstirpation der beiden Drüsen, welch letztere nach der anatomischen Diagnose tuberkulös waren. 21. 3. 98 als geheilt entlassen. | Seit der Op. am 25. II. 1898: **Recidivfrei**; doch 4 Wochen später an Lungenentzündung gestorben. | Nach der anatomischen Diagnose waren die beiden Drüsen tuberkulös. |
| . III. 1898<br>rcinoma ii infer. | 3. 3. 1898 Exstirpation des Tumors, Plastik nach Langenbeck. 16. 3. 1898 geheilt entlassen. | Seit Op. am 3. III. 1898: vollständig **recidivfrei**. | |
| . V. 1898<br>cinoma ii infer. | 3. 5. 1898. In Narkose keilförmige Excision des Tumors, Lappenplastik, Exstirpation der Drüsen am Kinn. Naht, Drainage. 17. 5. 98 als geheilt entlassen. | Seit Op. am 3. V. 1898: Im Dezember 1898 **gestorben an Drüsenrecidiven des Halses** und **Metastasen der Brust.** | Anatomische Diagnose. Cancroid der Lippe mit Drüsen-Metastasen. Befund: Atypische Epithelwucherung m. zahlr. Cancroidperl. Ebenso i. d. Lymphdrüsen |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op.-B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter Beruf | Actiologie | Verlauf der Krankheit |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | Op. B. 11 | 16 | 16. V. 1898 | Frau P. aus Grummenau 69 Jahre alt | | Angeblich vor 3 Jahren ein klei Bläschen an der linken Oberlippe, trotz Salbenbehandlung, Brennung u Auskratzung sich verschlimmerte. J an dieser Stelle ein markstückgros über den Lippensaum hinweg die H arrodierendes Geschwür mit gereinigt rötlichem Grunde und harten, infiltrie Rändern. |
| 20 | Op. B. 11 | 16 | 18. V. 1898 | J. B. aus Mannebach geb. Ursfeld Ackerer, 76 Jahre alt | Pfeifenraucher | Angeblich seit 1 Jahr stetig wachse Geschwulst der Unterlippe. Jetzt ge in der Mitte der Unterlippe walln grosser, blumenkohlartiger, ziem oberflächlicher Tumor. Drüsen n zu fühlen. |
| 21 | Journ. 1391 | | 15. VI. 1898 | K. W. aus Neustadt Kr. Neuwied Müller, 37 Jahre alt | starker Pfeifenraucher | Auf der linken Seite der Unterli warzenartige, runde, derbe Verdick von 1 cm Durchmesser und höcker Oberfläche. Beginn des Carcinoms 1 J vor Operation. |
| 22 | Journ. 1908 | | 13. VII 1898 | P. K. a. Spich Ackerer, 60 Jahre alt | starker Pfeifenraucher | Angeblich seit 2 Monaten auf der M der Unterlippe eine grösser werde derbe Schwellung bemerkt. Jetzt ovale zirka 2 cm breite und 1 cm t Geschwulst in der Mitte mit trocke Schorf bedeckt.<br>Ende des Jahres 1898 Drüsenrecidiv Halse. |
| 23 | Op. B. 11 | 16 | 8. VIII 1898 | J. M. aus Keldenich Feldhüter, 57 Jahre alt | starker Pfeifenraucher | Angeblich vor 8 Wochen ohne vo gegangene Verletzung ein kleines, im grösser werdendes Bläschen. Jetz der Mitte der Unterlippe ein marksti grosser, derber, in der Haut nicht schieblicher Tumor, der etwas promi und mit gelblichen Borken bedeckt Regionäre Drüsenschwellung nicht n weisbar. |
| 24 | Op. B. 11 | 16 | 18. IX. 1898 | F. D. aus Niedermendig Tagelöhner, 45 Jahre alt | | Seit 2 Jahren bestehendes Cancroid Unterlippe, welches diese fast ganz stört hat u. auf Kinnhaut und Alveolen Schneidezähne übergegangen ist. Re taubeneigrosse Submaxillardrüsen, 1 kleinere. |

| Diagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| 24. V. 1898 'arcinoma ıbii infer. | 24. 5. 1898 Exstirpation des Tumors im Gesunden, Lappenplastik aus der Wange 13. 6. 98 als geheilt entlassen. | | |
| 23. V. 1898 arcinoma ıbii infer. | 23. 5. 1898 keilförmige Lippenexcision, Plastik, Naht. 31. 5. 98 als geheilt entlassen. | Seit Op. am 23. V. 1898: 2 Jahre **recidivfrei** u. 1900 an anderer Krankheit gestorben (Altersschwäche). | |
| 16. VI. 1898 arcinoma ·ipiens labii nferioris. | 16. 6. 1898 keilförmige Lippenexcision. Als geheilt entlassen. | Seit Op. am 16. VI. 1898: **Vollständig recidivfrei.** | |
| 14. VII. 1898 arcinoma ıbii infer.<br><br>Dez. 1898 rüsenrecidiv. | 14. 7. 1898 keilförmige Excision. Als geheilt entlassen. Ende des Jahres 1898: Operation eines Drüsenrecidivs am Halse. Als geheilt entlassen. | Seit der Op. im Dez. 1898: Seit Januar 1904 **Lippen- und Drüsenrecidiv zu beiden Seiten des Halses.** | |
| 10. VIII. 1898 arcinoma bii infer. | 10. 8. 1898 keilförmige Excision d. Tumors. Bogenschnitt unter dem Kinn, doch keine Drüse zu finden. 19. 8. 98 geheilt entlassen. | Seit Op. am 10. VIII. 1898: **Vollständig recidivfrei.** | |
| 19. XI. 1898 arcinoma ıbii infer. | 19. 9. 1898 in Chloroformnarkose Excision der Lippe, Ausziehen der Schneidezähne, Abmeisselung des Knochens, Exstirpation der Drüsen. Nach einer Wiedervereinigung einer geplatzten Naht, einer kosmetischen Verbesserung und Exstirpation einer erscheinenden Cervicaldrüse am 5. 11. 98 als geb. entl. | Seit Op. am 19. IX. 1898: Im Jahre 1901 **Lokal- und Drüsenrecidive** u. in deren Gefolge der **Tod.** | |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op.-B. | Archiv-Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter, Beruf | Aetiologie | Verlauf d. Krankheit u. Status praesen |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | Op. B. 11 | 16 | 9. VIII 1898 | A. R. aus Boich Ackerer, 66 Jahre alt | starker Raucher | Angeblich seit mehreren Monaten der Mitte der Unterlippe eine klein langsam wachsende Erhärtung. Jet dort ein harter, haselnussgrosser, ulc rierter Tumor. Submentale Drüs nicht zu fühlen. |
| 26 | Op. B. 11 | 16 | 19. IX. 1898 | P. G. aus Schelborn Ackerer, 65 Jahre alt | mässiger Raucher | Angeblich vor 5 Monaten eine klei allmählich ulcerierende Ragade d Unterlippe. Jetzt dort markstückgross oberflächlich ulcerierendes, hartes Ca croid. Beiderseits geschwollene Drüse |
| 27 | Journ. 3954 Op. B. 11 | 16 | 21. XI. 1898 | C. M. aus Hasselbach bei Eitorf Ackerersfrau 60 Jahre alt | | Vor mehreren Jahren wegen Geschwu an der linken Oberlippe operiert. Jet dort harte, derbe Geschwulst. Begi des Carcinoms $1^1/_2$ Jahr vor Operatio |
| 28 | Journ. 4101 | | 30. XI. 1898 | K. H. aus Hüngstberg Westerwald Ackerer, 53 Jahre alt | mässiger Raucher | Angeblich seit August Knötchen an d Unterlippe. Jetzt 2 cm im Durchmess betragendes, hornartiges, mit schwarz Krusten bedecktes Gewächs. |
| 29 | Op. B. 11 | 16 | 2. XII. 1898<br><br>20. II. 1899 | J. M. aus Schönberg i. d. Eifel Letzter Aufenthalt Ahrmühle Kreis Schleiden, Ackerer, 58 Jahre alt | | Im Jahre 1895 wegen Lippencarcin operiert. Jetzt am 2. XII. 1898 un dem rechten Kieferwinkel mit der U gebung und dem Knochen fest v wachsenes, hartes, wallnussgross Lymphdrüsenpaket. Harte kleine su mentale Drüsen.<br>20. II. 1899. Vor 1 Monat angebli leichte, mit Schmerzen verbunde Schwellung in der alten Drüsenoperatio narbe bemerkt. Jetzt dort kastani grosser, anscheinend gegen den Knoch verschieblicher Tumor.<br><br>12. III. 1893. Recidiv in der Nar welches sich auf die Carotis fortset Beginn des Carcinoms 2 Monate v 1. Operation. |

| Diagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| 10. VIII. 1898 arcinoma abii infer. | 10. 8. 1898 Excision des Tumors, bei submentalem Schnitt finden sich einige kleine Drüsen, die exstirpiert werden. 15. 8. geheilt entlassen. | Seit Op. am 10.VIII. 1898: 1/2 Jahr nach dieser Op. **Drüsenrecidiv** am Halse und im Ok ober 1899 an den **Folgen des Carcinoms gestorben.** | Anat. Diagnose: Carcin. Befund: Auch d. Metastase hat carcinomatöse Struktur. |
| 10.IX.1898 arcinoma abii infer. | 10. 9. 1898 Keilexcision, Exstirpation der Drüsen, Verband. 28. 9. geheilt entlassen. | Seit Op. am 10. IX. 1898: **Vollständig recidivfrei** | |
| Carcinoma bii superior. 22.XI.1898 ecidiv des arcinoma bii superior. | 22. 11. Keilexcision, Naht, Verband. 28. 11. als geheilt entlassen. | Seit Op. am 22. XI. 1898: **Recidivfrei.** 1903 an anderer Krankheit gestorben (Schlaganfall). | |
| 1.XII. 1898 arcinoma abii infer. | 1. 12. 1898 Excision; geheilt entlassen. | Seit Op. am 1. XII. 1898: **Recidivfrei;** im April 1901 an Lungenschwindsucht gestorben. | |
| 1) 1895 arcinoma abii infer.<br><br>2. XII. 1898 ymphomata arcinomatosa post rc. lab. inferior. 20. II. 1899 arben und rüsenrecidiv.<br>) 12. III. 1899 bermaliges arbenrecid. | 7. 12. 1898 Exstirpation der betroffenen Drüsen nebst Entfernung der Submarillaris und Abmeisselung des Knochens. 19. 12. 1898 geheilt entlassen.<br>—<br>24. 2. 1899 Umschneidung der Narbe, Exstirpation des Drüsentumors, Abmeisselung d. Knochens, Entfernung carcinomatöser Partien um die Vena iugularis, Unterbindung derselben, Deckung der Carotis durch Jodoformgaze-Docht.<br>—<br>12. 3. 1899 Exstirpation des Narbenrecidiv, 24. 3. 1899 als geheilt entlassen. | Seit der Op. am 12. III. 1899: Nach kurzer Zeit an den **Folgen des Carcinoms gestorben** (9. Oktober 1899). | Anat. Diagnose vom 13. III. 99: Cancroid. Befund: Plattenepithelzellhaufen mit zahlreichen Verhornungskugeln i. bindegewebig. Grundsubstanz |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op. B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter, Beruf | Actiologie | Verlauf d. Krankheit u. Status praes |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 30 | Op. B. 11 | 16 | 27. IV 1899 | K. K. aus Wolsdorf, Ackerer, 67 Jahre alt | starker Pfeifenraucher | Angeblich seit über einem Jahre W an der Unterlippe bemerkt, die t ärztlicher Behandlung mit Einreibun stetig wuchs. Jetzt bei dem sonst k tigen Mann $^2/_3$ der Unterlippe eingenom von einer harten, oberflächlich ulcerier Tumor. Submentale Drüsen nicht d lich geschwollen. |
| 31 | Op. B. 11 | 16 | 24. V. 1899 | J. K. a. Graach Winzer, 49 Jahre alt | starker Pfeifenraucher (links) | Angeblich seit mehreren Monaten langsam wachsendes Geschwür an linken Seite der Unterlippe. Jetzt ha nussgrosses Carcinom an dieser St Keine fühlbaren Drüsen. |
| 32 | Journ 1899 | | 19. VI. 1899 | J. S. aus Roisdorf bei Sinzig, Ackerer, 61 Jahre alt | starker Raucher N. d. gelegentl. Rauch. e. Cigarr. soll s. b. Pat. e. Localrec. bemerkb. machen | Auf der rechten Seite der Unterli harte Geschwulst. Beginn des Carcin $^3/_4$ Jahr vor Operation. |
| 33 | Op. B. 11 | 16 | 3. VII. 1899 | H. K. aus Schenkelberg Maurer 59 Jahre alt | | Angeblich seit April keine Geschw an der Unterlippe. Jetzt dort nahe rechten Mundwinkel eine mit Bo bedeckte, hart infiltrierte Stelle. Drü fühlbar unter dem linken Kieferwin |
| 34 | Op. B. 11 | 16 | 17. VII. 1899 | K. O. a. Erlinghagen, Maurer, 67 Jahre alt | starker Pfeifenraucher | Angeblich vor 2 Jahren eine im grösser werdende Geschwulst an Unterlippe bemerkt. Jetzt an der Un lippe links zweimarkstückgrosse, schwürige Fläche mit derb infiltrie Rändern. Lymphdrüsen unter dem K beteiligt. |
| 35 | Op. B. 11 | 16 | 20. VII 1899 | A. L. aus Büdderich bei Neuss Ackerer, 68 Jahre alt | starker Raucher | Jetzt ulcerierte, derbe Geschwulst linken Mundwinkel. Im Dezember 1 Lippenrecidiv. Beginn des Carcin 3 Monaten vor Operation. |

| Diagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| ) 1. V. 99 Carcinoma labii infer. | 1. 5. 99 Keilexcision, Plastik nach Langenbeck, Exstirpation der submentalen Drüsen, Naht. 6. 5. 99 als geheilt entlassen. | | |
| ) 26. V. 99 Carcinoma labii infer. | 26. 5. 1899 keilförmige Excision, Entfernung einiger nicht geschwollener submenlalen und submaxillaren Drüsen. 4. 6. 99 geheilt entlassen. | Seit Op. am 26. V. 1899: **Recidivfrei.** | Anat. Diagnose d. Lymphdrüsen: Normal. Lymphdrüsengewebe |
| ) 19. VI. 99 Carcinoma labii infer. | 19. 6. 99 unter Schleich-scher Anästhesie Keilexcision. Geheilt entlassen. | Seit Op. am 19. VI. 1899: Seit **August 1902 Lokalrecidiv** an derselben Stelle der Lippe, das Patient durch Fussbad vertrieben haben will, aber nach dem gelegentlichen Rauchen einer Zigarre sich in Spuren wieder zeigen soll. | |
| ) 4. VII. 1899 Carcinoma labii infer. | 4. 7. 99 Keilexcision in Narkose, Exstirpation der Drüsen. 8. 7. 99 als geheilt entlassen. | Seit Op. am 4. VII. 1899: **Recidivfrei**; 1902 an anderer Krankheit gestorben (Lungenentzündung). | |
| ) 18. VII. 1899 Carcinoma labif infer. | 18. 7. keilförmige Excision und Exstirpation der betroffenen Drüsen. 20. 7. in Heilung entlassen. | | |
| ) 21. VII. 1899 Carcinoma labii infer. et regionis praeauricular. 2) Lippenrecidiv im Dez. 1899 | 21. 7. 99 Excision beider Carcinome u. Exstirpation der Drüse. Naht. 29. 7. 99 als geheilt entlassen. — Dezember 1899 Excision des Lippenrecidivs; als geheilt entlassen. | Seit Op. im Dez. 1899: **Recidivfrei.** | Anat. Diagnose Carcinom. Befund Atyp. Epithelwuch. in Form v. Strängen und rundl. Haufen. D. Zellen zeig. stellenweise vakuol. Charakter. Das Bindegewebe ist kernr. D. Drüsen sind frei. |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op. B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter, Beruf | Actiologie | Verlauf d. Krankheit u. Status praese |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 36 | Journ. 2272 | | 21. VII 1899 | G. K. aus Troisdorf, Polizeisergt., 60 Jahre alt | starker Pfeifen-Raucher | Angeblich seit 10 Tagen kleine G schwulst an der Unterlippe links. Je dort derber, ulcerierter Knoten nel Drüse unter dem Kinn. |
| 37 | Op. B. 11 | 16 | 5. X. 1899 | M. M. aus Dattenberg Winzer, 55 Jahre alt | Mässiger Raucher | Angeblich seit 2 Jahren am link Nasenflügel ein kleines, langsam u ohne Schmerzen wachsendes Knötch Jetzt am linken Nasenflügel beginne und auf die Oberlippe sich erstrecke ein mit Borken besetzter, ulceriert ziemlich oberflächlicher Tumor mit i filtrierten Rändern. Keine Drüsen.<br>Im Jahre 1901 Recidiv an der Oberlip<br>Im Jahre 1903 Recidiv an der Oberlip und Drüsenrecidiv am Halse. |
| 38 | Op. B. 11 18a | 16 | 25. V. 1899 | E. T. aus Hochkirchen Feldhüter, 70 Jahre alt | | Angeblich vor 15 Monaten in der Mi der Unterlippe ein trotz Salbenbehar lung stark sich verbreitendes Geschw Jetzt dort fünfmarkstückgrosser, ganze Unterlippe einnehmender, ho gradig ulcerierter Tumor nebst za reichen submentalen und submaxilla Drüsen. 20. III. 1900 Drüsenmetasta in dem linken Unterkieferwinkel. 15. 1900 Recidive in beiden, besonders rechten Lappen der Langenbeck'sch Plastik. 23. VII. 1900 Recidive scheu lichster Art. |

| Diagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| 22. VII. 99<br>arcinoma<br>labii infer.<br>Localrecid.<br>n Aug. 99 | 22. 7. 1899 Keilexcision u. Exstirpation der Drüsen. 29. 7. Recidiv frei. | Seit Op. am 22.VII. 1899: An den **Folgen des Carcinoms gestorben** bei wiederauftretendem Lokalrecidiv nach 4 Wochen. | |
| 7. X. 1899<br>arcinoma<br>bii superior<br>) Recidive<br>der Ober-<br>lippe i. J.<br>1901<br>ecidiv a. d.<br>berlippe u.<br>rüsenrec. a.<br>alse i. J. 03 | 7. 10. 1899 Excision und Tamponade. 20. 10. Wunde rein und Transplantation. 24. 10. geheilt entlassen.<br>—<br>1901: Excision d. Lippenrecidives.<br>—<br>1903: Excision d. Lippen- u. Drüsenrecidives. | Seit Op. im Jahre 1903: **Recidivfrei.** | |
| ) 31. X. 99<br>arcinoma<br>labii infer.<br>) 20. III.<br>00 Drüsen-<br>etastasen im<br>nken Unter-<br>ieferwinkel.<br>19. V. 1900<br>ecidive i. d.<br>appen der<br>angenbeck-<br>hen Plastik<br>4) 23. VII.<br>900 inope-<br>able Recid. | 31. 10. 99 Exstirpation des Tumors, Plastik nach Langenbeck, Ausräumung submentaler und submaxillarer Drüsen. 11. 11. nach tadellosem Verlauf geheilt entlassen.<br>—<br>20. 3. 1900 Exstirpation d. Drüsenmetastasen. 22. 3. 1900 in Heilung entlassen.<br>—<br>19. 5. 1900. Der rechte Lappen der Langenbeckschen Plastik wird gelöst, der Tumor daraus entfernt und wieder in der alten Situation vernäht. 21. 5. 1900 bei gutem Aussehen der Wunde auf Wunsch entlassen.<br>—<br>23. 7. 1900 Recidive inoperabel. 28. 7. 1900 auf Wunsch entlassen. | Seit Op. am 23.VII. 1900: **Gestorben an den Folgen des Carcinoms.** | Anat. Diagnose vom 3. XI. 1899<br>Carcinoma<br>Befund: I. kernreicher, bindegewebig. Grundsubstanz atyp. Epithelwucherg. in Form von Strängen und rundl. Haufen m. centraler Verhornung. Lymphdrüsen frei von Metastasen.<br>Anat. Diagnose v. 21. III. 1900<br>Carcinom.<br>Befund:<br>In zieml. reichl. kernhalt. Bindegewebe Epithelstränge u. Krebsnester mit partieller Nekrose und Verhornung |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op.-B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter Beruf | Actiologie | Verlauf der Krankheit |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 39 | Op. B. 11 | 16 | 13. XI. 1899 | J. B. aus Geistingen, Rottenarbeiter, 68 Jahre alt. | starker Raucher Pfeife lks. | Angeblich seit Mai 1899 an der link Unterlippe ein kleines, allmählich wac sendes, häufig blutendes Geschwür. Jet die ganze linke Unterlippe wulstig a geworfen, am Lippensaum ulceriert u harte Ränder, submentale und beid seitige submaxillare Drüsen.<br>26. XI. 1899. Kalte, Schmerzen u zunehmende Funktionsunfähigkeit d rechten Armes, an dem sich die Zeich des Absterbens nebst einer deutlich Demarkationslinie im oberen Drittel b merkbar machen. Schwindel, Erbrech schwindender Puls, zunehmende Apatl und am 29. XI. 99 Exitus. |
| 40 | Op. B. 11 | 16 | 30. XI. 1899 | M. L. aus Arenberg, Lackierer, 69 Jahre alt. | starker Raucher | Im Juli 1897 Carcinom der recht Unterlippe. — Jetzt unter dem recht Kieferwinkel apfelgrosses, hartes, höck riges, gegen die Unterlage kaum v schiebliches Drüsenpaket. Nach Schn von Process. mastoid. bis Kehlkopf f gendes Bild: Vena iugularis ganz u wachsen und von da bis Carotis exte von allen Richtungen zum Mundbod sich ausbreitende Gewebswucherung Beginn des Carcinoms $^1/_2$ Jahr v Operation. |
| 41 | Op. B. 11 | 16 | 7. II. 1900 | M. M. aus Kewerich, Ackerer, 58 Jahre alt. | starker Raucher (typ. Pfeifenl. links, dem Sitz desCarcin. entsprech. | Angeblich seit 10 Monaten an der link Unterlippe ein kleines, zuweilen blut des Geschwür bemerkt. Jetzt d flächenhaftes, mit Borken besetztes, lei ulcerierendes Geschwür. An beid Kiefern eine kleine Drüse. |
| 42 | 10 Op. B. | 16 | 12. III. 1900 | A. D. aus Lundorf, Tagelöhner, 84 Jahre alt. | starker Pfeifen-Raucher (Pfeife an der Stelle desCarcin. — ausserdem Schnittverletzg. | Angeblich vor $^1/_2$ Jahr mit Rasiermes geschnitten. Seitdem eine beim Wasch leicht abgehende Borke an dem unte rechten vorderen Lippensaum. Je dort ein Tumor mit einer schwarz Kruste bedeckt, von fester, hörni Consistenz und Haselnussgrösse. |

| …agnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| …. XI. 99 …cinoma …i infer. | 16. 11. 99 Excision des Carcinoms u. Exstirpation der Drüsen. | Seit Op. am 16. XI. 1899: Am 26. XI. 1879 im Gefolge der Op. Embolie des Art. brachial. u. **exitus.** | Anatomische Diagnose v. 18. XI. 1899. Carcinom-Befund. Atyp. Epithelwucher. in Form von Strängen und rundl. Haufen mit centraler Verhornung. Stroma kleinzellig infiltr. Drüsen ohne Metastasen. Sectionsbefund: Im Trunc. rechterseits sitzt ein gewunden. Propf. |
| …uli 1897 …cinoma …i infer. … XII. 99 …chtiger …senpaket … rechten …erwinkels | Juli 1897 Excision. — 9. 12. 99 partielle Exstirpation ohne Eröffnung nach dem Mundboden hin. Unterbindung der Vena ingular. u. Carolis externa. 23. 12 in relativer Heilung entlassen. | Seit Op. am 9. XII. 1899: Am 24. II. 1900 an **Drüsenrecidiven des Halses gestorben.** | |
| …. II. 1900 …cinoma …ii infer. | 13. 2. 1900. In Narkose keilförmige Excision des Carcinoms. 27. 2. geheilt entlassen. | | |
| …. III. 1900 …rcinoma …ii infer. | 13. 3. 1900 Keilexcision. 20. 3. geheilt entlassen. | | |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op.-B. | Archiv-Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter, Beruf | Aetiologie | Verlauf d. Krankheit u. Status praese |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 43 | Op. B. 11 | 16 | 13. III. 1900 | J. H. aus Bonn, Fabrikarbeiter, 53 Jahre alt. | Pfeifen-Raucher (entspr. d. Sitz des Carcin. | Angeblich vor ¾ Jahr an der Unterli links ein Riss, später eine kleine schwulst, die Pat. sich abbinden l Doch an derselben Stelle neue Geschw Jetzt dort wallnussgrosser Tumor Borken bedeckt und von derber ( sistenz. Keine Drüsen. |
| 44 | Op. B. 11 18a | 16 | 7. X. 1898 6. XI. 1899 3. IV. 1900 | R. W. aus Odenthal Tagelöhner, 68 Jahre alt. | | Aufnahme am 7. X. 1898. Angeb seit 4 Jahren kleines Geschwür in linken Naso-Labialfalte, das trotz v maliger operativer Behandlung wi an Umfang zugenommen hat. Jetzt 5 pfennigstückgrosse Induration mit fallenen, schmierigen Rändern und ber Infiltration, auf die Oberlippe, Nase, die Wange und den Kno übergehend. Keine Drüsenschwell — 7. XII. 1898 Drüsenrecidiv am li Kieferwinkel. — 6. XI. 1899 Re am linken Nasenflügel. — 3. IV. Carcinomatöses Gewebe in der li Nasenbodengegend und der linken O lippe. |
| 45 | Op. B. 11 | 16 | 10. IV. 1900 | J. K. aus Rescheid, Bergmann, 51 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit 2 Jahren an der rec Oberlippe im Anfang stecknadell grosses, später stärker wachsendes schwür. Jetzt dort ein 2 cm la 1 cm breites mit Borken besetztes schwür, das auf Druck eitrige Flü keit secerniert. Keine Drüsen füh |
| 46 | Journ. 882 | | 8. V. 1900 | J. S. aus Rheinbach, Steingrubenbesitzer. | | Angeblich seit 2 Jahren an der li Unterlippe eine Verdickung. Jetzt Infiltration und Ulceration. K Drüsen fühlbar. |
| 47 | Journ. 927 | | 10. V. 1900 | K. N. aus Eulinghof (Kr. Adenau), Ackerer, 52 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit 1 Jahr auf der rec Unterlippe weisse Stelle. Jetzt kleiner, harter, mit Borken bese Tumor. |

| iagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| l.III.1900 rcinoma ii infer. | 14. 3. 1900 Keilexcision. 20. 3. geheilt entlassen. | | |
| . X. 1898 eroid der en Naso-ialgegend XII. 1898 üsenreci- am linken ferwinkel. 3.XI. 1899 cidiv am en Nasen-flügel. . IV. 1900 idiv in der en Nasen-ngegend Oberlippe. | 11. 10. 1898 Excision der betroffenen Stelle, d. linken Nasenhälfte bis unter das Augenlied, Resection des linken Oberkiefers. Plastik mittels Stirnlappen. Tamponade. — 7. 12. 1898 Exstirpation der Drüse und einige Tage später als geheilt entlassen. — 18. 11. 1899 Operation des Recidivs am Nasenflügel. 25. 11. 99 geheilt entlassen. — 7. 4. 1900 Excision des carcinomatösen Gewebes. Plastik mittels Hautlappens. 14. 4. als geheilt entlassen. | Seit Op. am 7. IV. 1900: An den **Folgen des Carcinoms gestorben** ein halb Jahr nach der Operation. | |
| l.IV. 1900 cinoma superior. | 11. 4. 1900 Excision und Naht. 13. 4. geheilt entlassen. | Seit Op. am 11. IV. 1900: **Recidivfrei;** am 30. Juli 1903 an den Folgen eines chronischen Lungenleidens gestorben. | |
| . V. 1900 rcinoma ii infer. | 9. 5. 1900 Excision und Naht. Geheilt entlassen. | | |
| 2.V. 1900 cinoma ii infer. | 12. 5. 1900 Keilexcision. 17. 5. 1900 geheilt entlassen. | Seit Op. am 12. V. 1900: **Recidivfrei.** | |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op. B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter, Beruf | Aetiologie | Verlauf d. Krankheit u. Status pra |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 48 | Op. B. 11 | 16 | 30. V. 1900 | W. W. aus Oberesch bei Ahrweiler, Ackerer, 68 Jahre alt. | starker Raucher | 1896 wegen Lippencarcinom ope Jetzt neben dem Kinn, rechts, harte, wallnussgrosse Geschwulst, kaum verschieblich ist. Beginn Carcinoms 3 Monate vor Operatio |
| 49 | Journ. 1512 | | 9. VI. 1900 | J. W. aus Kraukel, (bei Asbach), Ackerer, 58 Jahre alt. | starker Pfeifen-Raucher | Jetzt Carcinom der Unterlippe r 1. VIII. und 3. XII. kein Recidiv keine Drüsen. Beginn des Carci 1 Jahr vor Operation. |
| 50 | Op. B. 11 | 16 | 12. VI. 1900 | P. K. aus Kayl, Ackerer, 50 Jahre alt. | starker Pfeifen-Raucher (Pfeife links) | Angeblich vor 5 Wochen zuerst grösser werdende Blase. Diese Arzt mit Salbe behandelt. Dann Pat. mit Höllenstein geäzt, worauf offene Wunde entstand. Jetzt do der Unterlippe rechts vom Mundw ausgehend bis über die Lippenmitt oberflächlich ulcerierter Tumor, de die ganze Lippenschleimhaut genommen hat. Rechts eine subm harte Drüse. |

| )iagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| 896 Carci-<br>ma labii.<br>1.VI. 1900<br>üsenmeta-<br>asen nach<br>rc. labii. | 1896 Excision.<br>—<br>1. 6. 1900 Exstirpation d. bis auf das Unterkieferge-sicht,, gehenden Drüsen. Oberflächliche Abmeisselung des Knochens, Tamponade. 9. 6. geheilt entlassen. | Seit Op. am 1. VI. 1900: Im Jahre 1901 **Drüsenrecidiv** des Halses, das aufbrach und Tags darauf **den Tod** im Gefolge hatte. | |
| 9.VI. 1900<br>ırcinoma<br>bii infer. | 9. 6. 1900 unter Schleich Keilexcision. Geheilt entlassen. 1. 8. kein Recidiv.<br>3. 12. „ „ | Seit Op. am 9. VI. 1900: **Recidivfrei.** | Anatom. Diagn. v. 10. VI. 1900: Cancroid. Befund: Atyp. Wucherg. des Epithel s in d. stellenweise kleinzellig infiltrierten bindegewebigen Stroma. Vereinzelte isolierte Epithelnester m. centraler Verhorng. |
| 5.VI. 1900<br>arcinoma<br>bii infer.<br>Drüsen). | 15. 6 1900 Excision des Tumors, Lippenplastik nach Langenbeck, Exstirpation der Drüsen. 26. 6. 1900 geheilt entlassen. | Seit Op. am 15. VI. 1900: **Recidivfrei.** | Anatom. Diagn. vom 16. VI. 1900: Cancroid d. Lippe Befund: In erhaltenem lymphatisch. Gewebe finden sich an einzeln. Stellen Partien, reich an fibrillärer Grundsubstanz, in welche grosse epithel Zellen eingelagert sind. Es könnte sich dabei um die ersten Anfänge von Carcinommetastasen handeln. — Der Lippentumor ist ein Cancroid mit atyp. Wucher. d. Epithels in einzelnen isol. Nestern mit centraler Verhornung. |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op. B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter, Beruf | Actiologie | Verlauf d. Krankheit u. Status praese |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 51 | Journ. 2059 | | 6. VII. 1900 | M. H. aus Rath (bei Noeverisch, Kreis Düren), Ackerer, 45 Jahre alt. | starker Raucher u. vorhergehende Lippenverletzung | Geschwür an der Unterlippe, das Aeh lichkeit hat mit einem syphilitisch Ulcus. Pat. hatte sich auch beim Milit die Syphilis zugezogen. Die an tomische Diagnose: Carcinom, die b bestätigt wird durch vergebliche Kur. |
| 52 | Journ. 4261 | | 25.VII. 1900 | H. Sch. aus Heimersheim, Zimmermann 48 Jahre alt. | starker Pfeifen-Raucher | Oberflächlicher Cancroid der Unterlipp Beginn des Carcinoms vor 1 Jahr v der Operation. |
| 53 | Op. B. 11 | 16 | 10. IX. 1900 | N. P. aus Stadtkyll, Ackerer, 65 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit 3 Jahren Geschwür der Mitte der Unterlippe, das allmähli grösser wurde. Jetzt findet sich do ein Ulcus, das die Mundwinkel frei läs Keine Drüsen. |
| 54 | Op. B. 11 | 16 | 2. X. 1900 | M. D. aus Pohlbach, Ackerer, 51 Jahre alt. | starker Raucher Verletzg. der Lippe durch einenDorn | Angeblich vor $^{3}/_{4}$ Jahr ein kleines, a mählich sich vergrösserndes Geschw auf der Unterlippe bemerkt. Jet mittlere Drittel stark geschwollen, obe flächlich ulceriert, schmierig bele Auf beiden Seiten kleine Kieferdrüs |
| 55 | Op. B. 11 | 16 | 3. X. 1900 | S. Sch. aus Niederstadtfeld, Ackerer, 52 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit $^{3}/_{4}$ Jahr Geschwür a linken Mundwinkel. Jetzt dort an d Unterlippe links 10pfennigstückgross ulceriertes Carcinom nebst linksseitig regionären Drüsen. |
| 56 | Op. B. 11 | 16 | 6 X. 1900 | A. H. aus Lingerhahn, 55 Jahre alt. | | Seit 1 Jahr Entwickelung eines üb bohnengrossen Carcinoms an der link Unterlippenhälfte. |
| 57 | Op. B 11 | 16 | 17. X. 1900 | A. H. aus Bonn, Musiker, 48 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit 6 Monaten eine klein immer grösser werdende Geschwulst a der Unterlippe bemerkt. Jetzt umfas das Carcinom fast die ganze Unterlipp jederseits 1 cm Schleimhaut freilassen Drüsen unter beiden Kieferwinkel fühlba |

| Diagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
| --- | --- | --- | --- |
| ı) 21.VII. 900 Carci-oma labii infer. | 21. 7. 1900 keilförmige Excision fast der ganzen Unterlippe unter. Schleich. Geheilt entlassen. | Seit Op. am 21.VII. 1900: **Recidivfrei.** | Anatom. Diagn. Carcinom. |
| ı) 28.VII. 900 Carci-oma labii infer. | 28. 7. 1900 Keilexcision, Naht. Geheilt entlassen. | Seit Op. am 28.VII. 1900: **Recidivfrei.** | |
| 11.IX.1900 Carcinoma abii infer. | 11. 9. keilförmige Excision unter Schleich. Naht. 16. 9. als geheilt entlassen. | Seit Op. am 11. IX. 1900: **Recidivfrei.** | |
| 4. X. 1900 Carcinoma abii infer. (Drüsen). | 4. 10. 1900 Excision der Geschwulst, Naht. Exstirpation zweier kleiner Drüsen beiderseits. 12. 10. geheilt entlassen. | Seit Op. am 4. X. 1900: **Recidivfrei.** | Anatom. Diagn. vom 6. 10. 1900: Cancroid. Befd.: Atyp. Epithelwucherg. m. Schichtungskugeln, a. d. Drüsen einzelne carcinomverdächtige Partien. |
| 4. X. 1900 Carcinoma abii infer. | 4. 10. 1900 keilförmige Excision u. Naht. Exstirpation der betreff. Drüsen. 17. 10. geheilt entlassen. | Seit Op. am 4. X. 1900: **Recidivfrei.** | |
| 8. X. 1900 Carcinoma abii infer. | 8. 10. 1900. In Chloroformnarkose keilförmige Excision u. Exstirpation von mehreren bohnengrossen in der Glandula submaxill. u. sublingual. eingenisteten Lymphdrüsen. 13. 10. geheilt entlassen. | Seit Op. am 8. X. 1900: **Recidivfrei.** | |
| 18. X. 1900 Carcinoma abii infer. (Drüsen). | 18. 10. 1900 Excision in Narkose. Naht. Exstirpation der beiderseitigen Drüsen mit der Glandul. submaxillaris. Naht. 2. 11. 1900 geheilt entlassen. | | |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op.-B. | Archiv-Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter, Beruf | Aetiologie | Verlauf d. Krankheit u. Status praeser |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 58 | Op. B. 5 | 16 | 23. I. 1901 | A. K. aus Rheinbreitbach, Ackerer 63 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit ein paar Jahren an ( Unterlippe ein allmählich wachsen( Knötchen bemerkt. Jetzt dort 10pfenn stückgrosses, derbes Carcinom mit ceriertem Krater in der Mitte. Drü in der Submentalgegend. |
| 59 | Op. B. 5 | 16 | 29. I. 1901 | J. H. aus Kaldauen, Ackerer, 65 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit 3 Monaten krankhaf Zustand an der Unterlippe beme Jetzt dort leicht pilzförmige, oberflä lich ulcerierte Infiltration, etwa 3:1 c Einige submentale Drüsen. |
| 60 | Journ. 6194 | | 4. III. 1901 | M. F., aus Niedereig b. Gerolstein, Ackerer. | Nicht-Raucher | Oberflächliche, derbe Geschwulst Unterlippe. Keine Drüsen. Beginn Carcinoms 1 Jahr vor Operation. |
| 61 | Journ 577 | | 29. III. 1901 | M. P. aus Labach (Kreis Saarlouis), Bergmann, 50 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit 3 Jahren als klei Schorf beginnend. Jetzt oberflächl wunde Stelle, darunter gut abgegre Ulceration in der Mitte der Unterli Keine Drüsen fühlbar. |
| 62 | Op. B. 11 | 16 | 20. V. 1901 | W. S. aus Derscheid, Ackerer, 76 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit Dezember 1900 ein klei Geschwür an der Unterlippe, das s bis jetzt vergrösserte und etwas schm haft war. Jetzt oberflächlich ulcerie derbe Infiltration der Unterlippe Bohnengrösse. Keine Drüsen. |
| 63 | Op. B. 11 | 16 | 22. 5. 1901 | J. P. aus Ramscheid, Ackerer, 84 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit 2 Monaten bestehen Geschwür an der Unterlippe, das sch gewachsen ist. Jetzt ungefähr haseln grosse, derbe u. oberflächlich ulceri Infiltration. |
| 64 | Op. B. 11 | 16 | 1. VI. 1901 | J. M. aus Haserich, Ackerer, 60 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich April 1900 eine Warze der Unterlippe bemerkt, die allmäh grösser wurde und im Februar 1 sich unter Schmerzen u. Eiterentleer öffnete. Jetzt dort kleiner walln grosser Tumor. Keine Drüsen fühl |
| 65 | Journ. 1500 | | 3. VI. 1901 | M. H. H. aus Kerseling (Kr. Adenau), Ackerer, 57 Jahre alt. | | Angeblich seit 6 Monaten Geschwür der rechten Seite der Unterlippe. J dort kleine, ulcerierte Geschwulst. Kl Drüsen in der rechten Kinngegend. |

| Diagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| 23. I. 1900 arcinoma bii infer. Drüsen). | 23. 1. 1901 Keilexcision u. Ausräumung der Drüsen nebst Fettgewebe. Naht. 2. 2. geheilt entlassen. | Seit Op. am 23. I. 1901: **Recidivfrei.** | |
| 29. I. 1901 arcinoma bii infer. Drüsen). | 29. 1. 1901 unter Narkose Keilexcision u. Naht. Exstirpation der submentalen Drüsen nebst Fettgewebe und Naht. 1. 2. in Heilung entlassen. | Seit Op. am 29. I. 1901: **Recidivfrei**; am 31. I. 1903 infolge Lungenleidens gestorben. | |
| 5. III. 1901 arcinoma bii infer. | 5. 3. 1901 Keilexcision, Naht. Geheilt entlassen. | Seit Op. am 5. III. 1901: **Recidivfrei.** | |
| 30. III. 1901 arcinoma bii infer. | 30. 3. 1901 Keilexcision u. Naht. Geheilt entlassen. | Seit Op. am 30. III. 1901: **Recidivfrei.** | |
| 21. V. 1901 arcinoma bii infer. | 21. 5. 1901 keilförmige Excision u. Naht. 30. 5. geheilt entlassen. | Seit Op. am 21. V. 1901: **Recidivfrei.** | |
| 22. V. 1901 arcinoma bii infer. | 22. 5. 1901 Keilexcision u. Naht. 29. 5. geheilt entlassen. | Seit Op. am 22. V. 1901: **Recidivfrei.** | |
| 3. VI. 1901 arcinoma bii infer. | 3. 6. 1901 Keilexcision u. Naht. 10. 6. geheilt entlassen. | Seit Op. am 3. VI. 1901: **Recidivfrei.** | |
| 4. VI. 1901 arcinoma bii infer. | 4. 6. 1901 Keilexcision und Exstirpation der submentalen und einiger Halsdrüsen. Geheilt entlassen. | Seit Op. am 4. VI. 1901: **Recidivfrei.** | |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op. B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter, Beruf | Actiologie | Verlauf d. Krankheit u. Status prae |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 66 | Journ. 1552 | | 5. VI. 1901 | G. Sch. aus Eulenberg Berginvalide, 60 Jahre alt. | starker Raucher | Cancroid der rechten Unterlippe. ginn des Carcinoms ein halb Jahr Operation. |
| 67 | Op. B. 11 | 16 | 7. VI. 1901 | J. M. aus Nettersheim, Ackerer, 84 Jahre alt. | starker Raucher | Seit vielen Monaten eine Geschwuls der Unterlippe, die langsam gewac ist und jetzt fast die ganze Schleiml oberflächlich sitzend, einnimmt. |
| 68 | Op. B. 11 | 16 | 11. VI 1901 | B. B. aus Rövenich, Bahnwärter, 65 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit 1887 an der rec Oberlippe kleines, langsam und Schmerzen wachsendes Knötchen. am rechten Oberlippenwinkel eine fün pfennigstückgrosse, harte, derbe tration mit erhaltenen Rändern centraler Ulceration. Dicht da haselnussgrösse, unter der Haut sitz glatte Geschwulst. |
| 69 | Journ. 2028 | | 28. VI. 1901 | J. L. aus Hulsenbusch, (Kreis Gummersbach) Pulverarbeiter, 59 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit anderthalb Jahren kl mit Borken bedeckte Ragade der li Unterlippe. |
| 70 | Op. B. 11 | 16 | 18. VII. 1901 | P. E. aus Andernach, Fuhrmann, 67 Jahre alt. | starker Pfeifen-Raucher nebst Verletzung b. Rasieren, wonach d. Geschwür sich eingestellt hat. | Angeblich wegen eines kleinen, wa artigen Gebildes auf der Unter operiert, das sich ein halbes Jahr der Operation wieder gezeigt Jetzt mehr wie $^{2}/_{3}$ der Unterlippe einer gut thalergrossen, zerklüfteten schwulst eingenommen. Geschwol submentale Drüsen.<br>1902 Recidiv in der Mundhöhle.<br>Ende 1902 2. Recidiv in der Mundh Beginn des Carcinoms ein halb vor Operation. |
| 71 | Op. B. 11 | 16 | 12. VIII. 1901 | F. B. aus Langel, Ackerer, 66 Jahre alt. | starker Raucher | Angeblich seit längerer Zeit ein mählich sich vergrösserndes Gesc an der linken Hälfte der Unterl Jetzt ein 5pfennigstückgrosser rodens. Unter dem Kinn und am li Kieferrande einige kleine, harte Dr |

| iagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| .VI. 1901 rcinoma ii infer. | 8. 6. 1901 Keilexcision und Naht. Exstirpation einiger Drüsen. Geheilt entlassen. | Seit der Op. am 8. VI. 1901: Nach 1 Jahre **Drüsenrecidiv** am Halse, bald darauf an Lungenleiden gestorben. | |
| .VI. 1901 rcinoma ii infer. | 8. 6. 1901 Abtragung des Carcinoms mittels Scheere, Umsäumung der Wunde mit Schleimhaut. 15. 6. geheilt entlassen. | Seit Op. am 8. VI. 1901: Einige Monate nach der Op. Auftreten von Lokalrecidiven u. im Juli 1903 **gestorben** an den **Folgen des Carcinoms.** | |
| .VI. 1901 rcinoma ii super. | 13. 6. 1901 Excision und Plastik. Exstirpation einer submaxillaren Drüse. Naht. 27. 6. geheilt entlassen. | Seit Op. am 13. VI. 1901: **Recidivfrei.** | |
| VII. 1901 cinoma ii infer. | 2. 7. 1901 Keilexcision und Naht. Geheilt entlassen. | Seit Op. am 2. VII. 1901: **Recidivfrei ?**; doch soll Pat. seit 1902 jeden Sommer hindurch die Lippe an der Operationsstelle wund haben, welche wunde Stelle den Winter hindurch wieder ganz normal wird. | |
| 22. VII. l Carcinoma labii ferioris rüsen). 902 Recidiv in der ndhöhle. Ende 1902 ecidiv in Mundhöhle. | 22. 7. 1901 Exstirpation der Geschwulst und Plastik nach Langenbeck. Exstirpation der Drüsen. 6. 8. geheilt entlassen. 1902: Excision des Mundhöhlenrecidives. 1902: Excision d. 2. Mundhöhlenrecidives nebst Resection des Unterkiefers. | Ueber die Op. des **Mundhöhlenrecidives** Ende des Jahres 1902 **gestorben.** | |
| 14. VIII. l Carcinoma labii nfer. rüsen). ez. 1902 lrecidiv. | 14. 8. 1901 Keilexcision in Narkose u. Exstirpation der Drüsen. 19. 8. in Heilung in ambulante Behandlung entlassen. | Seit Op. am 14. VIII. 1901: **Gestorben an den Folgen des Carcinoms** (Localrecidiv) u. den Folgen einer Geisteskrankheit im Dez. 1902. | |

| Fortlauf. Nr. | Nr. des Journals oder Op.-B. | Archiv Nr. | Datum der Aufnahme | Name, Wohnort, Alter Beruf | Aetiologie | Verlauf der Krankheit |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72 | Op. B. 11 | 16 | 4. IX. 1901 | L. F. aus Remagen, Ackerer, 80 Jahre alt. | starker Pfeifen-Raucher | Angeblich nach 2 Monaten langs<br>wachsendes Geschwür an der rech<br>Unterlippenhälfte. Jetzt dort eine ze<br>pfennigstückgrosse geschwürige Flä<br>mit harter Unterlage und Umgebu<br>2 kleine submentale harte Lymphkno |
| 73 | Op. B. 11 | 16 | 19. IX. 1901 | W. St. aus Soeren (Kreis Sieg), Schuhmacher, 68 Jahre alt. | starker Pfeifen-Raucher | 19. IX. 1901. Angeblich vor ei<br>halben Jahr eine allmählich zunehme<br>Anschwellung der ganzen Unterli<br>bemerkt, die auf mehrere Pinselun<br>des Arztes hin abgenommen habe, a<br>nicht ganz zurückgegangen sei. J<br>unterer Lippenrand wulstförmig<br>getrieben u. ziemlich hart. Geschwoll<br>Drüsen am Hals fühlbar.<br><br>26. III. 1903. In der rechten S<br>maxillargegend vom Ohr bis zum<br>gulus mandibulae, angeblich seit eini<br>Monaten, derber, fester Tumor. H<br>darüber blaurot, glänzend, also infiltr<br>wenn auch ein wenig verschiebl<br>Durch Probepunktion gelbliche<br>rinnende Flüssigkeit. |
| 74 | Journ. 4678 | | 21. XI. 1901 | Frau S. D. aus Menden (an der Sieg). | | Angeblich seit August an der Unterli<br>rechts 2 kleine Einrisse der Schle<br>haut, darauf Röffchen. Seit ein<br>Tagen Schwellung des Zahnfleisches<br>Rachens. Jetzt auf der rechten H<br>der Unterlippe an der äusseren S<br>innerhalb der Schleimhaut ein kir<br>kerngrosser, harter, mit brauner B<br>bedeckter Tumor. |

| Diagnose | Therapie | Ausgang der Krankheit | Bemerkungen |
|---|---|---|---|
| 5. IX. 1901 Carcinoma labii infer. (Drüsen). | 5. 9. 1901 Keilexcision u. Exstirpation der submentalen Drüsen. Keine submaxillaren Drüsen geschwollen. 10. 9. in Heilung entlassen. | Seit Op. am 5. IX. 1901: **Recidivfrei**; im Januar 1902 an anderer Krankheit gestorben (Altersschwäche). | |
| 20. IX. 1901 Carcinoma labii infer. (Drüsen). 27. III. 1903 Recidiv am Halse. | 20. 9. 1901 Excision der Lippengeschwulst u. Exstirpation der geschwollenen Drüsen. 4. 10. 1901 als geheilt entlassen. 27. 3. 1903 Exstirpation d. Geschwulst, Unterbindung und Durchschneidung der Iugularis, Resection des Nerv. glossopharyng. u. alveolar. infer., Abmeisselung des Unterkieferknochens bis auf eine schmale Spange. 23. 4. 1903 in Heilung entlassen. | Seit Op. am 27. III. 1903: **Drüsenrecidive** unter dem Kinn, auf d. rechten Wange, hinter dem rechten Ohre u. in **deren Gefolge Tod** am 10. VIII. 1903. | |
| 23. XI. 1901 Carcinoma labii infer. | 23. 11. 1901 Excision des Tumor. Geheilt entlassen. | Seit Op. am 23. XI. 1901: **Recidivfrei**. | |

Zum Schlusse ist es mir eine angenehme Pflicht, meinem akademischen Lehrer Herrn Professor Dr. Graff für die Anregung zur Bearbeitung des Themas meinen wärmsten Dank auszusprechen.

---

## Lebenslauf.

Ich, Joachim Linzbach, Verfasser der vorstehenden Arbeit, wurde am 16. August 1877 zu Lengsdorf bei Bonn als Sohn des Landwirtes Mathias Linzbach und seiner Ehefrau Helena, geb. Bedorf, geboren. Nach siebenjährigem Besuche der Lengsdorfer Volksschule und einjähriger privaten Vorbereitung für das Gymnasium besuchte ich von Ostern 1891 das Königliche Gymnasium zu Bonn mit Aufnahme auf die Quarta und verliess das Gymnasium Ostern 98 mit dem Zeugnis der Reife, um mich an der Rheinischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Bonn dem Studium der Medizin zu widmen, dort bestand ich am 20. September 1903 die ärztliche Staatsprüfung. Nach dieser Zeit war ich in Lindlar (Kreis Wipperfürth) $1^3/_4$ Jahr als praktischer Arzt tätig, darauf ein halbes Jahr Assistent auf der chirurgischen Abteilung des Herz-Jesu-Hospitals in Bonn und zwei Monate Assistent auf der geburtshülflichen Abteilung des Herzoglichen Krankenhauses zu Braunschweig. Zuletzt fuhr ich 1 Jahr lang als Schiffsarzt bei der Hamburg-Amerika-Linie zur See.

Meine akademischen Lehrer waren die Herren Professoren und Dozenten:

Anschütz, Bier, Binz, Bohland, Doutrelepont, Finkler, Fritsch, Graff, Jores, Kayser, Köster †, Kruse, Leo, Ludwig, Nussbaum, zur Nedden, Pelman, Petersen, Pflüger, Pletzer, Saemisch, Schede †, Schiefferdecker, Schmidt, Schultze, Strassburger I., Strassburger II., Ungar, Freiherr von la Valette St. George, Walb, Wendelstadt, Witzel.

Allen diesen Herren spreche ich hiermit meinen aufrichtigen Dank aus.

